

RESPOSTA RÁPIDA 142/2014

Informações sobre Depressão: Bupropiona

SOLICITANTE	Jayme de Oliveira Maia Juiz de Direito - UJJESP de Visconde do Rio Branco 32-4551-1303
NÚMERO DO PROCESSO	Autos n° 0007660-94.2014.8.13.0720
DATA	20/03/2014
SOLICITAÇÃO	<p>Caros Senhores, boa tarde!</p> <p>Nos autos do Processo n. 0007660-94.2014.8.13.0720, R. B. R. pede a condenação do estado de Minas Gerais e do Município de Visconde do Rio Branco no fornecimento do medicamento BUP (Bupropiona 150 mg), para CID 10.</p> <p>Para análise de pedido de antecipação de tutela, solicito parecer. Atenciosamente.</p> <p>Jayme de Oliveira Maia Juiz de Direito - UJJESP de Visconde do Rio Branco 32-4551-1303</p> <p>Obs: não foi citado o diagnostico (numero do CID 10). Assim, o parecer fará referência às duas indicações para o uso da Bupropiona:</p> <p>Depressão e Tabagismo</p>

**CONSIDERAÇÕES
INICIAIS**

Depressão:

Diante de seu potencial de causar confusão, é importante diferenciar os múltiplos usos do termo “depressão”. Depressão pode se referir a uma variação normal do estado de humor de um indivíduo, a um sintoma associado a diferentes transtornos mentais ou a uma síndrome específica caracterizada por uma constelação de sinais e sintomas. São vários os diagnósticos associados a síndromes depressivas.

. A alteração psíquica fundamental da depressão enquanto transtorno mental ou síndrome é a alteração do humor ou afeto. Assim sendo, os sintomas mais marcantes são o humor triste e o desânimo. A estes se associam uma multiplicidade de outros sintomas afetivos, instintivos, neurovegetativos, ideativos e cognitivos, relativos à autoavaliação, à psicomotricidade, à vontade, eventualmente associados também a sintomas psicossomáticos.

De acordo com o CID 10, em episódios depressivos típicos, o indivíduo sofre de humor deprimido, energia reduzida e perda de interesse e prazer, levando a uma fadigabilidade aumentada e atividade diminuída. . Um episódio depressivo pode ser leve, moderado ou grave. Em alguns casos, também sintomas psicóticos como delírios e alucinações podem estar associados ao quadro clínico.

Tratamento:

Não medicamentoso

Tanto a OMS quanto o NICE (National Institute of Clinical Excellence – UK) recomendam que o tratamento inicial da depressão acima seja através de estratégias psicológicas e ambientais. Também nos casos de quadro moderados ou graves, a associação psicoterapia e farmacoterapia têm resultados comprovadamente superiores. O SUS oferece atendimento psicológico em diversas Unidades Municipais e Estaduais de Saúde.

Farmacoterapia

Os agentes farmacológicos de primeira escolha no tratamento da depressão

TRATAMENTO

são os antidepressivos, sejam eles Inibidores Seletivos da Recaptação da Serotonina (ISRS) ou Antidepressivos Tricíclicos (ADT), sendo que, dentre os ADT.

Antidepressivos: Existe hoje uma grande variedade de medicamentos antidepressivos disponíveis no mercado. No entanto, não existem diferenças significativas entre eles no que concerne à sua eficácia, não havendo, portanto, critérios objetivos para escolha do medicamento a ser usado. Esta deve ser feita a partir de critérios subjetivos, dentre os quais custo e acessibilidade devem ser considerados.

De forma geral, os Inibidores Seletivos da Recaptação da Serotonina (ISRS) são considerados medicamentos de primeira linha para o tratamento dos transtornos depressivos e dos transtornos de ansiedade. Um dos ISRS, a **fluoxetina**, está incluída tanto na lista de medicamentos essenciais elaborada pela OMS como na Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME), sendo disponibilizada pelo SUS em Unidades municipais e Estaduais de Saúde. Paroxetina não está incluída na RENAME.

Constatado refratariedade ao tratamento com um ISRS (uso em doses máximas terapêuticas por um período mínimo de 6 semanas) este pode ser substituído por um segundo medicamento do mesmo grupo farmacológico **ou** por um antidepressivo de outro grupo, como os Antidepressivos tricíclicos (ADT), os Inibidores da Recaptação da Serotonina e Noradrenalina (IRSN) **ou** os antidepressivos atípicos (**Bupropiona**). O SUS disponibiliza três antidepressivos do grupo dos ADT, quais sejam: a Amitriptilina, a Clomipramina e a Nortriptilina, medicamentos estes incluídos não só na RENAME como na lista de medicamentos essenciais da OMS.

Convém ressaltar que os medicamentos considerados essenciais pela OMS são aqueles com eficácia comprovada por vastos estudos científicos para grande percentual da população mundial. Portanto, não havendo nenhuma contraindicação formal, todo tratamento deve ser iniciado por um medicamento incluído nesta lista. No caso da depressão indica-se, pois, iniciar tratamento com o uso da fluoxetina e, como segunda opção, um antidepressivo tricíclico (Amitriptilina, Clomipramina ou Nortriptilina).

Tabagismo

O tabagismo é considerado pela Organização Mundial da Saúde (OMS) a principal causa de morte evitável em todo o mundo. A OMS estima que um terço da população mundial adulta, isto é, 1 bilhão e 200 milhões de pessoas (entre as quais 200 milhões de mulheres), sejam fumantes. Pesquisas comprovam que aproximadamente 47% de toda a população masculina e 12%

da população feminina no mundo fumam. Enquanto nos países em desenvolvimento os fumantes constituem 48% da população masculina e 7% da população feminina, nos países desenvolvidos a participação das mulheres mais do que triplica: 42% dos homens e 24% das mulheres têm o comportamento de fumar.

O total de mortes devido ao uso do tabaco atingiu a cifra de 4,9 milhões de mortes anuais, o que corresponde a mais de 10 mil mortes por dia. Caso as atuais tendências de expansão do seu consumo sejam mantidas, esses números aumentarão para 10 milhões de mortes anuais por volta do ano 2030, sendo metade delas em indivíduos em idade produtiva (entre 35 e 69 anos) (WHO, 2003).

O tabagismo é, reconhecidamente, uma doença crônica, resultante da dependência à droga nicotina, e um fator de risco para cerca de 50 doenças, dentre elas, câncer, asma, DPOC, infecções respiratórias e doenças cardiovasculares. Sua prevalência vem reduzindo progressivamente, entretanto ainda mostra-se expressiva em algumas regiões e grupos populacionais mais vulneráveis.

Tratamento

O tratamento da pessoa tabagista apresenta ótimo custo-efetividade nos cuidados em saúde. O Ministério da Saúde publicou no dia 05 de abril de 2013, a Portaria nº 571, que estabelece as diretrizes de cuidado à pessoa tabagista no âmbito da Rede de Atenção à Saúde.

O tratamento das pessoas tabagistas deve ser realizado prioritariamente nas Unidades Básicas de Saúde (UBS).

Para apoio ao tratamento das pessoas tabagistas, o SUS tem disponíveis as seguintes medicações: terapia de reposição de nicotina sob a forma de adesivo transdérmico (7mg, 14mg e 21mg), goma de mascar (2mg) e pastilha (2mg); e **cloridrato de bupropiona** (comprimido de 150mg).

**ESCLARECIMENTOS
SOBRE O
MEDICAMENTO**

Bupropiona

Princípio ativo: Cloridrato de Bupropiona

Grupo farmacológico: A Bupropiona é um agente antidepressivo atípico cujo mecanismo de ação é supostamente através da inibição seletiva da recaptação de catecolaminas (norepinefrina e dopamina) .

Indicações e Autorização da ANVISA: A Bupropiona é indicada no tratamento da dependência à nicotina e como adjuvante na cessação tabágica, ou, eventualmente, no tratamento da depressão aguda ou na prevenção de recidivas e rebotes de episódios depressivos após resposta inicial satisfatória, em monoterapia ou em terapia combinada. É autorizada pela ANVISA para as indicações descritas.

Fornecimento pelo SUS: O Ministério da Saúde recomenda a disponibilização da Bupropiona pelo SUS na Atenção Básica para pacientes participantes de programas de tratamento de tabagismo. A Bupropiona não consta na RENAME e não é disponibilizado pelo SUS para tratamento da depressão.

Substitutibilidade: Em princípio, a bupropiona pode ser substituída por um dos agentes antidepressivos usualmente fornecidos pelo SUS, como a Fluoxetina, a Amitritpilina, a Nortritpilina ou a Clomipramina.

Conclusões	Depressão Bupropiona <ul style="list-style-type: none">✓ Os Inibidores Seletivos da Recaptação da Serotonina (ISRS) são considerados tratamento farmacológico de primeira linha para a depressão;✓ Consta na RENAME e, portanto, deve ser disponibilizado pelo SUS através de unidades municipais de saúde, um ISRS, qual seja a Fluoxetina , que pode ser em princípio usada no caso da Requerente em substituição a bupropiona;✓ O SUS disponibiliza ainda antidepressivos de outro grupo farmacológico, os antidepressivos tricíclicos, que podem ser indicados em caso de refratariedade ou intolerância importante a Fluoxetina;✓ Bupropiona está indicada para o tratamento de depressão, no entanto, o SUS disponibiliza alternativas terapêuticas de igual eficácia clínica e cuja indicação deve obrigatoriamente anteceder a destes medicamentos;✓ O SUS não disponibiliza Bupropiona para tratamento de depressão. Outras considerações: <ul style="list-style-type: none">✓ O tratamento das patologias citadas deve ser acompanhado de abordagens psicológicas e/ou ambientais;✓ O SUS oferece atendimento psicológico em diversas unidades municipais e estaduais de saúde;

Tabagismo

Bupropiona: o SUS disponibiliza a bupropiona **apenas para o tratamento do tabagismo**, através das secretarias municipais de saúde.