

LÍDER EM SAÚDE DO CÉREBRO

# Sua aliada no tratamento da depressão

Lundbeck



# Saúde mental para todos

Em 2019, doenças associadas à saúde mental impactaram cerca de 3 bilhões de pessoas em todo o mundo. Isso se aproxima da metade da população mundial. Destas, 2,659 bilhões de pessoas são impactadas por doenças neurológicas e 970,1 milhões são impactadas por doenças diretamente relacionadas à saúde mental<sup>1,2</sup>. Estima-se que até 2030, o custo associado a doenças do cérebro à economia mundial girará em torno de 16 trilhões de dólares<sup>3</sup>.



# Nós somos Lundbeck – focada na saúde do cérebro

## MAIS DE UM SÉCULO DE HISTÓRIA

Em 14 de agosto de 1915, Hans Lundbeck fundou uma empresa em Copenhague, na Dinamarca, estabelecendo de forma efetiva a base para a Lundbeck atual. Enquanto construímos para o futuro, olhamos com orgulho para o nosso passado.

A Lundbeck é uma empresa farmacêutica especializada em desenvolver tratamentos de vanguarda para doenças do cérebro. Por mais de 70 anos, milhões de pessoas foram tratadas com nossos produtos e nosso foco em desenvolver e difundir tratamentos inovadores continua a fazer diferença na vida das pessoas por todo o mundo.

## SUA ALIADA NO TRATAMENTO DE TRANSTORNOS MENTAIS

Estima-se que hoje mais de 280 milhões de pessoas vivam com transtornos depressivos em todo o mundo (incluindo o TDM)<sup>4</sup>. Na Lundbeck, nós queremos entender porque o TDM ocorre e queremos continuar desenvolvendo os melhores tratamentos para que pessoas com esse transtorno, suas famílias e pessoas queridas possam ser o seu melhor.

Melhorar a vida de pessoas com doenças do cérebro requer uma abordagem multifacetada. Além de desenvolver tratamentos medicamentosos transformativos, nós nos esforçamos para fazer a diferença aos pacientes através de iniciativas educacionais baseadas em evidências junto aos profissionais de saúde, bem como trabalhando com associações de pacientes. Como líder em saúde do cérebro, a Lundbeck tem o compromisso de melhorar a saúde mental, apesar dos inúmeros desafios.

## O caminho da ideia até o paciente é longo e arriscado, especialmente em SNC<sup>5-7</sup>

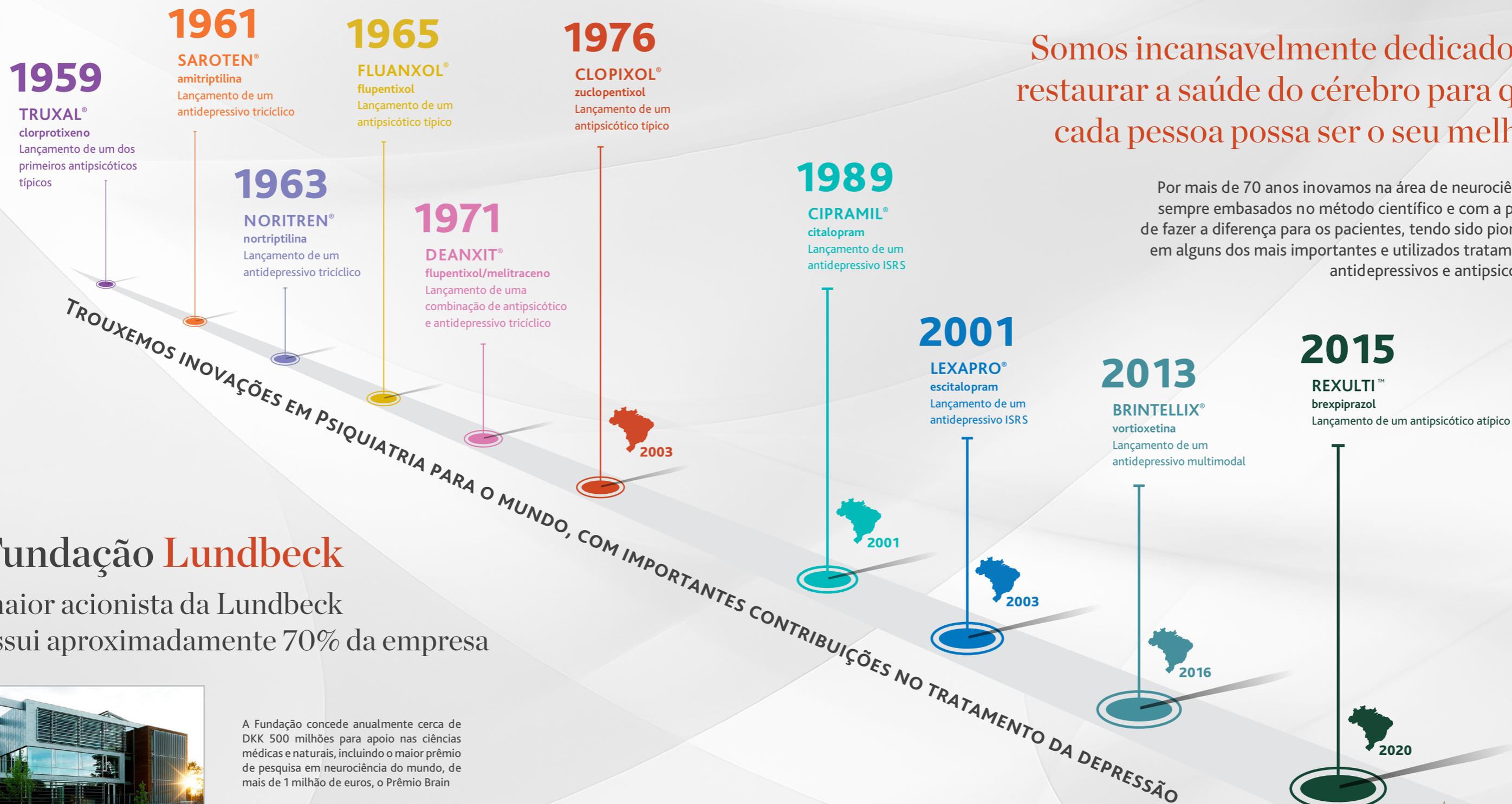


SNC = sistema nervoso central; bi = bilhões; USD = dólares americanos; TDM = transtorno depressivo maior

\* pesquisa de fármacos candidatos e estudos em animais

Somos incansavelmente dedicados a restaurar a saúde do cérebro para que cada pessoa possa ser o seu melhor

Por mais de 70 anos inovamos na área de neurociências, sempre embasados no método científico e com a paixão de fazer a diferença para os pacientes, tendo sido pioneiros em alguns dos mais importantes e utilizados tratamentos antidepressivos e antipsicóticos



## A Fundação Lundbeck

é a maior acionista da Lundbeck e possui aproximadamente 70% da empresa



A Fundação concede anualmente cerca de DKK 500 milhões para apoio nas ciências médicas e naturais, incluindo o maior prêmio de pesquisa em neurociência do mundo, de mais de 1 milhão de euros, o Prêmio Brain

# O TDM é uma doença heterogênea

que requer uma abordagem ampla para o atingimento da recuperação funcional.<sup>8,9,10</sup>

## EMOCIONAL<sup>8</sup>

Tristeza  
Falta de felicidade  
Irritabilidade  
Ideação suicida  
Falta de esperança

## FÍSICO<sup>8</sup>

Falta de energia  
Disfunção sexual  
Alteração de peso  
Insônia/hipersonia  
Dores de cabeça  
Problemas gastrointestinais

## COGNITIVO<sup>8,9,10</sup>

Distúrbios de concentração  
Dificuldade em fazer planos e tomar decisões  
Problemas de memória  
Pensamento lento

Houve uma transição na definição de sucesso do tratamento desde os anos 70, quando se almejava uma redução dos sintomas, ou resposta, que mudou nos anos 90, com a expectativa de remissão, mas com a permanência de alguns sintomas, até o objetivo atual de **recuperação funcional**.<sup>11-14</sup>

# Evolução dos objetivos do tratamento do TDM

A definição de sucesso para o tratamento da depressão evoluiu. Quase metade dos pacientes com TDM que atingem 'remissão' não consideram estar em remissão.<sup>11,12</sup>

## Hoje

**Recuperação funcional**  
Sintomas essencialmente ausentes com retorno do paciente ao estado pré-mórbido

Questionamento direto combinado à impressão clínica para avaliar a funcionalidade e qualidade de vida de cada paciente<sup>13</sup>

## 1990s

**Remissão**  
Alguns sintomas podem persistir

Comumente definida pelas pontuações  $\leq 10$  na MADRS<sup>12</sup> ou  $\leq 7$  na HAM-D<sup>11,14</sup>

## 1970s

**Resposta**  
Muitos sintomas persistem

Redução dos sintomas ( $\geq 50\%$  da pontuação na MADRS ou HAM-D)<sup>12,14</sup>

# Nosso legado no TDM

Nós somos a única companhia farmacêutica global dedicada exclusivamente à saúde do cérebro. O TDM é uma de nossas principais áreas de foco

Com doenças do cérebro em ascensão, nós acreditamos que é mais importante que nunca entender porque elas ocorrem, para desenvolver tratamentos que vão entregar melhores desfechos aos pacientes.

É por isso que transformamos nossa área de P&D para garantir efetivamente ciência de ponta, baseando-nos na forte herança, competências e legado da Lundbeck em doenças do cérebro.

Esse trabalho também envolve a perspectiva dos pacientes e profissionais da saúde para garantir que os programas de pesquisa continuem almejando as necessidades que considerem mais relevantes.

Além da inovação, investimos em educação através de diversos meios, tanto para profissionais da saúde quanto para o público em geral



Lundbeck Institute



Para saber mais, acesse:



A missão do **Lundbeck Institute Campus** é desenvolver, prover e cascatear conteúdo sem viés comercial, baseado em evidências científicas, para educação médica em psiquiatria e neurologia.

Através do site do instituto você pode ser direcionado para um espaço onde encontrará apresentações na forma de slides, biblioteca de vídeos, atlas, banco de imagens, materiais para educação dos pacientes, estudos e outras ferramentas sobre TDM e doenças do cérebro úteis para sua prática clínica ou acadêmica.

Desde 1997, mais de 100.000 profissionais têm se beneficiado dessa ferramenta educacional.

# A Lundbeck tem um compromisso com a educação médica continuada e se dedica à ciência por trás dos transtornos psiquiátricos e neurológicos

PROGRESS IN MIND | **Brazil**  
Psychiatry & Neurology  
Resource Center

**PROGRESS IN MIND**  
– O CENTRO DE RECURSOS PARA PSIQUIATRIA E NEUROLOGIA

A **Progress in Mind Brazil** é um portal de conteúdos científicos, oferecido gratuitamente pela Lundbeck, cujo objetivo é fornecer as últimas novidades em diversos tópicos da psiquiatria e neurologia. Há uma grande curadoria de **vídeos, artigos, podcasts, destaques de congressos nacionais e internacionais**, e muito mais.

Conteúdos atualizados semanalmente, produzidos por uma equipe especializada, e disponibilizados em um único lugar.

Mantenha-se atualizado com a Progress in Mind Brazil.

→ <https://brazil.progress.im>



@ProgressInMindBrazil



## LUNDCAST

Com o objetivo de promover o conhecimento sobre diversos aspectos das doenças mentais, desenvolvemos o Lundcast, o podcast feito para a atualização médica em psiquiatria e neurologia.

Buscamos levar discussões sobre temas abrangentes, de maneira leve, com conteúdo robusto e com forte embasamento científico.

Disponível no Spotify, outras plataformas de podcast e na Progress in Mind Brazil.



**LundCast**  
Psiquiatria • Neurologia

Procure pelo **Lundcast** no Spotify ou escaneie o código abaixo:

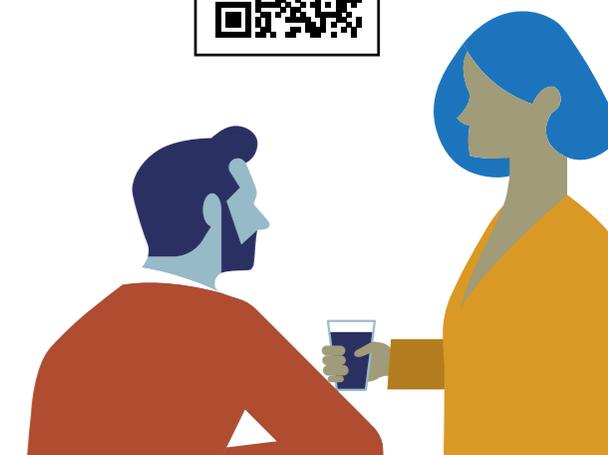
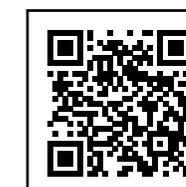


## WORLD MENTAL HEALTH DAY

Como líder em saúde mental, a Lundbeck se compromete e apoia a conscientização sobre saúde mental para erradicar o estigma e promover mudanças sociais.

Para a Lundbeck, uma boa saúde mental se alia a mais investimento em conscientização e políticas de saúde mental. Nós defendemos a priorização de medicamentos inovadores para os cuidados em saúde mental e o maior investimento em neurociência.

Desde 2015, a Lundbeck apoia o Dia Mundial da Saúde Mental como um marco importante do nosso compromisso de fazer a diferença para a saúde mental.



# Sua aliada no tratamento da depressão



Acesse o Bulário Eletrônico



Copyright® Lundbeck

Material destinado exclusivamente  
a Profissionais de Saúde.

Cód LUN-053/22 | Setembro/2022

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. Institute of Health Metrics and Evaluation. Global Health Data Exchange (GHDx). Global prevalence of mental disorders. 2019. Disponível em: <<http://ghdx.healthdata.org/gbd-results-tool>>. Acesso em: 01 set. 2022.
2. Global burden of 369 diseases and injuries in 204 countries and territories, 1990–2019: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2019. Vos, Theo et al. The Lancet, Volume 396, Issue 10258, 1204-1222.
3. V. Patel et al., The Lancet Commission for global mental health and sustainable development, Lancet 2018; 392: 1553–98.
4. GBD 2019 Mental Disorders Collaborators. Global, regional, and national burden of 12 mental disorders in 204 1 countries and territories, 1990–2019: a systematic analysis from the 2 Global Burden of Disease Study 2019. Lancet Psychiatry 2022; 9: 137–50.
5. PHRMA. Biopharmaceutical research & development the process behind new medicines Disponível em: <[http://phrma-docs.phrma.org/sites/default/files/pdf/rd\\_brochure\\_022307.pdf](http://phrma-docs.phrma.org/sites/default/files/pdf/rd_brochure_022307.pdf)>. Acesso em: 26 maio 2022.
6. MOHS, RC. et al. Drug discovery and development: Role of basic biological research. Alzheimers Dement (N Y). 2017; 3(4): 651–657.
7. Pritchard JF. BMC Neurosci. 2008 Dec 10;9 Suppl 3(Suppl 3):S1.
8. American Psychiatric Association. Diagnostic and statistical manual of mental disorders, 5th edition (DSM-5). Washington, D.C.: American Psychiatric Association; 2013.
9. Conradi HJ, Ormel J, de Jonge P. Presence of individual (residual) symptoms during depressive episodes and periods of remission: a 3-year prospective study. Psychol Med 2011;41(6):1165–74.
10. Fehnel SE, Forsyth BH, DiBenedetti DB, et al. Patient-centered assessment of cognitive symptoms of depression. CNS Spectr 2016;21(1):43–52.
11. Zimmerman M et al. J Clin Psychiatry 2012;73:790-5.
12. Hawley CJ et al. J Affect Disord 2002;72:177-84.
13. Saltiel PF, Silvershein DI. Neuropsychiatr Dis Treat 2015;11:875-88.
14. Nierenberg AA, DeCecco LM. J Clin Psychiatry 2001;62(Suppl 16):5-9.