www.revistaft.com.br

Revista FT | ISSN 1678-0817 | v. 30, n. 164, 2026 | DOI: 10.69849/gb9jny19

Evidências sobre a eficácia e limitações dos antidepressivos ISRS no tratamento da depressão maior

Evidence on the efficacy and limitations of SSRI antidepressants in the treatment of major depression

Adriano de Sá Peixoto Teles[1]

Anna Clara Barbosa Gomes[1]

Carlos Alberto de Paula Dias Neto[1]

Resumo

O transtorno depressivo maior representa importante problema de saúde pública, com repercussões sobre a funcionalidade e a qualidade de vida. Este trabalho tem como objetivo avaliar a eficácia e as limitações dos inibidores seletivos da recaptação de serotonina (ISRS) no tratamento de adultos com depressão maior. Trata-se de revisão bibliográfica de abordagem qualitativa e descritiva, fundamentada em literatura nacional e internacional sobre resposta clínica, tolerabilidade, adesão e continuidade terapêutica. As evidências discutidas no referencial teórico apontam benefício dos antidepressivos em comparação ao placebo, embora persistam diferenças individuais de resposta e limitações relacionadas a efeitos adversos, descontinuação precoce e acesso ao cuidado. A fluoxetina, utilizada no Sistema Único de Saúde, e o escitalopram constituem pontos de interesse para a comparação entre fármacos da classe. Conclui-se, em caráter preliminar, que os ISRS são opções relevantes no tratamento da depressão maior, mas sua utilização exige avaliação individualizada de eficácia, segurança e adesão. A seleção sistematizada dos estudos ainda deverá ser concluída antes de apresentar resultados definitivos da revisão.

Palavras-chave: Transtorno depressivo maior; Inibidores seletivos da recaptação de serotonina; Antidepressivos; Eficácia terapêutica; Adesão ao tratamento.

[1] Afya Unigranrio – Rio de Janeiro – RJ – Brasil.

Abstract

Major depressive disorder is an important public health problem, affecting functioning and quality of life. This study aims to evaluate the efficacy and limitations of selective serotonin reuptake inhibitors (SSRIs) in adults with major depression. It is a qualitative, descriptive literature review based on national and international publications addressing clinical response, tolerability, adherence, and treatment continuity. Evidence discussed in the theoretical background indicates benefits of antidepressants compared with placebo, although individual differences in response and limitations related to adverse events, early discontinuation, and access to care remain. Fluoxetine, used in the Brazilian public health system, and escitalopram are relevant drugs for within-class comparisons. The preliminary conclusion is that SSRIs remain important therapeutic options, but their use requires individualized assessment of efficacy, safety, and adherence. The structured selection of studies must be completed before definitive review results can be reported.

Keywords: Major depressive disorder; Selective serotonin reuptake inhibitors; Antidepressants; Treatment efficacy; Medication adherence.

1 Introdução

O Transtorno Depressivo Maior (TDM) é uma das condições psiquiátricas de maior Impacto global, afetando diretamente a qualidade de vida, a funcionalidade física, as relações sociais e a produtividade das pessoas. Estimativas da Organização Mundial da Saúde indicam que cerca de 280 milhões de pessoas no mundo sofrem de depressão, e a pandemia de COVID-19 agravou esse cenário, aumentando em aproximadamente 25% os casos de depressão e ansiedade em escala global. No Brasil, dados epidemiológicos mostram que a depressão está entre os transtornos mentais mais prevalentes. A Pesquisa Nacional de Saúde de 2013 apontou prevalência de 7,6% entre adultos com diagnóstico médico prévio de depressão, sendo a maior taxa entre mulheres (10,9%), pessoas com menor escolaridade e residentes em áreas urbanas. Além disso, estima-se que mais de 70% dos brasileiros com depressão não tenham recebido qualquer tratamento em 2019 (IEPS), evidenciando uma grave negligência diante dessa

patologia. Esse distanciamento entre prevalência e acesso ao cuidado sugere barreiras relacionadas a estigma, falhas de detecção, diagnóstico e encaminhamento.

O tratamento farmacológico representa uma das principais estratégias de manejo do Transtorno Depressivo Maior(TDM), e os Inibidores Seletivos da Recaptação de Serotonina (ISRS) destacam-se por sua segurança relativa, maior tolerabilidade em comparação a classes mais antigas de antidepressivos e altas evidências de eficácia em estudos internacionais. No entanto, persistem lacunas importantes: parte dos pacientes não responde de maneira adequada, os efeitos adversos comprometem a adesão, e há diferenças de eficácia entre os fármacos da classe. No Brasil, uma revisão rápida recente (Nascimento & Barbosa, 2023) analisou especificamente os ISRS disponíveis no SUS, como a fluoxetina, e comparou sua eficácia e segurança em relação a outros medicamentos. Os autores reforçam a necessidade de evidências nacionais que orientem práticas clínicas e políticas públicas adaptadas à realidade brasileira. Dessa forma, a questão de pesquisa que se coloca é: qual a eficácia real e quais são as limitações dos ISRS no tratamento do TDM em adultos, especialmente no contexto nacional. A relevância deste estudo consiste em sua capacidade de fundamentar decisões clínicas, apoiar diretrizes terapêuticas nacionais, ampliar o acesso ao tratamento e orientar políticas de saúde mental no SUS.

2 Revisão da Literatura

O referencial teórico a seguir apresenta os principais conceitos, mecanismos, evidências e limitações dos ISRS, com base em literatura nacional e internacional.

1. Transtorno Depressivo Maior (TDM)

De acordo com o DSM-5 e critérios internacionais, o TDM é caracterizado por episódios de pelo menos duas semanas de humor deprimido ou perda de interesse/prazer, acompanhados de sintomas como alterações no sono e apetite, fadiga, sentimentos de inutilidade ou culpa e dificuldades cognitivas. Sua prevalência global é estimada em torno de 5% da população adulta, com variações regionais e demográficas. No Brasil, a Pesquisa Nacional de Saúde (2013) identificou prevalência de 7,6% de autorrelato de depressão entre adultos, sendo a taxa maior entre mulheres (10,9%) e variável segundo idade, escolaridade e local de residência. Estudos mais recentes, como o de Veçoso e Martinez (2024), apontam prevalências ainda mais elevadas em populações vulneráveis: em mulheres de nível socioeconômico médio-baixo, mais de 60%

apresentaram sintomas depressivos em graus leves, moderados ou graves.

2. Tratamento farmacológico e os ISRS

O tratamento farmacológico do TDM envolve diferentes classes de antidepressivos, entre as quais os ISRS se destacam por menor toxicidade, maior segurança em casos de superdosagem e melhor tolerabilidade. Entre os fármacos mais comuns estão fluoxetina, sertralina, citalopram, escitalopram, paroxetina e fluvoxamina. No Brasil, os ISRS são amplamente prescritos, inclusive pelo Sistema Único de Saúde (SUS). A revisão de Nascimento e Barbosa (2023) investigou a eficácia da fluoxetina, principal representante da classe disponível no SUS, em comparação a outros ISRS. O estudo destacou a importância de evidências locais, já que fatores como perfil genético, hábitos culturais, adesão e barreiras de acesso podem interferir nos resultados terapêuticos.

3. Evidências de eficácia

Meta-análises internacionais, como a conduzida por Cipriani et al., demonstram que os ISRS apresentam taxas de resposta e remissão significativamente superiores às do placebo no tratamento do TDM. No contexto brasileiro, estudos que analisam a depressão resistente, como o subgrupo nacional do estudo TRAL, ressaltam a magnitude do problema, ao mostrar que pacientes resistentes ao tratamento possuem custos mais elevados e impactos clínicos mais graves, sugerindo que nem todos respondem bem às intervenções padrão. 4. Limitações dos ISRS Apesar da eficácia reconhecida, os ISRS apresentam limitações. Entre os efeitos adversos mais comuns estão náusea, alterações no sono ou apetite e disfunção sexual. A adesão ao tratamento também é um desafio, uma vez que muitos pacientes interrompem precocemente o uso da medicação. Outro ponto é a resistência terapêutica, em que parte dos pacientes não responde mesmo após doses e durações adequadas de tratamento. Estudos brasileiros, como o BR-TRAL, documentam a prevalência da depressão resistente no país, destacando suas implicações clínicas e econômicas. Além disso, desigualdades sociais impactam o acesso: pesquisas nacionais indicam que indivíduos de menor renda, escolaridade ou residentes em regiões menos favorecidas têm menos chances de receber diagnóstico ou tratamento efetivo.

3 Metodologia

O presente estudo foi delineado como uma revisão bibliográfica da literatura, voltada à

análise das evidências científicas sobre a eficácia e as limitações dos inibidores seletivos da recaptação de serotonina (ISRS) no tratamento do transtorno depressivo maior (TDM) em adultos. A abordagem proposta é qualitativa e descritiva, com síntese crítica dos resultados de pesquisas nacionais e internacionais, considerando a resposta clínica, a remissão dos sintomas, a tolerabilidade e a continuidade do tratamento.

Para a identificação das publicações pertinentes, prevê-se a consulta às bases PubMed/MEDLINE, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e SciELO. A estratégia de busca poderá combinar descritores em português e inglês, tais como "Transtorno Depressivo Maior", "Inibidores Seletivos da Recaptação de Serotonina", "Antidepressivos", "Eficácia", "Segurança", "Adesão ao Tratamento", "Major Depressive Disorder" e "Selective Serotonin Reuptake Inhibitors", com o emprego dos operadores booleanos AND e OR. A expressão de busca deverá ser ajustada às particularidades de cada base.

Serão considerados estudos com população adulta diagnosticada com TDM, que abordem o uso de ISRS e apresentem dados sobre eficácia, resposta ou remissão, eventos adversos, adesão ou descontinuação. Poderão ser incluídos ensaios clínicos, estudos observacionais, revisões sistemáticas e metanálises, em português ou inglês, priorizando publicações recentes e estudos de referência relevantes para o tema. Serão excluídos registros duplicados, estudos sem relação direta com a questão de pesquisa, publicações centradas exclusivamente em populações pediátricas e trabalhos sem informações suficientes para análise dos desfechos de interesse.

A seleção das publicações deverá ocorrer pela leitura dos títulos e resumos, seguida da avaliação dos textos completos elegíveis. Os estudos selecionados serão organizados segundo autor, ano, delineamento, população, fármaco investigado, comparador, principais resultados e limitações. Como se trata de revisão baseada em documentos científicos publicados, sem coleta de dados pessoais ou intervenção com participantes, não está prevista pesquisa direta com seres humanos.

3.1 Análise dos estudos selecionados

A análise será conduzida por síntese narrativa e comparação crítica dos achados, organizados em quatro eixos: (1) eficácia dos ISRS em relação ao placebo e a outras classes de antidepressivos; (2) diferenças de eficácia e tolerabilidade entre os fármacos da classe, com ênfase no escitalopram; (3) efeitos adversos e limitações clínicas; e (4) adesão, descontinuação e aspectos relacionados ao acesso ao tratamento no contexto brasileiro. Serão consideradas as

diferenças metodológicas entre os estudos, evitando-se comparações diretas entre resultados heterogêneos sem a devida contextualização.

Os resultados poderão ser apresentados em quadro-síntese e discutidos à luz das evidências disponíveis, com destaque para convergências, divergências e lacunas de conhecimento. Não serão produzidas estimativas agrupadas de efeito ou inferências de revisão sistemática sem a execução e documentação das etapas metodológicas correspondentes.

4 Resultados e Discussão

A presente seção reúne uma discussão preliminar das evidências já mencionadas no referencial teórico do TCC. Não representa resultados de uma busca sistemática concluída, pois o material disponibilizado não contém registro da estratégia efetivamente executada, contagem de estudos elegíveis ou extração padronizada dos dados.

A revisão sistemática e metanálise em rede de Cipriani et al. (2018), citada no trabalho, sustenta a relevância da farmacoterapia antidepressiva no transtorno depressivo maior em adultos. Entretanto, a comparação entre diferentes ISRS requer considerar tanto a resposta terapêutica quanto a aceitabilidade, além das diferenças de população, acompanhamento e comparadores dos estudos.

O referencial teórico também destaca limitações clínicas como náuseas, alterações do sono e disfunção sexual, que podem influenciar a adesão e a interrupção do tratamento. No cenário brasileiro, a revisão rápida de Nascimento e Barbosa (2023) é apresentada como referência para a discussão da fluoxetina e de outros ISRS disponíveis no SUS. A análise do escitalopram, prevista nos objetivos, dependerá da seleção e avaliação dos estudos específicos.

Por fim, os dados epidemiológicos apresentados por Stopa et al. (2015) e a discussão das barreiras de acesso indicam a necessidade de interpretar os resultados farmacológicos no contexto da assistência à saúde. Não é possível estimar taxas agrupadas de resposta, remissão ou descontinuação com base apenas no material atualmente reunido.

5 Conclusão

Com base nas referências discutidas, os inibidores seletivos da recaptação de serotonina apresentam relevância terapêutica no manejo do transtorno depressivo maior em adultos, mas sua efetividade clínica deve ser analisada em conjunto com tolerabilidade, adesão e acesso ao

acompanhamento. A comparação entre os diferentes medicamentos, especialmente o escitalopram e a fluoxetina, exige avaliação crítica de estudos comparáveis. Esta conclusão é preliminar e deverá ser revista após a execução e documentação completa da busca, seleção e análise bibliográfica.

Referências

CIPRIANI, A. et al. Comparative efficacy and acceptability of 21 antidepressant drugs for the acute treatment of adults with major depressive disorder: a systematic review and network meta-analysis. The Lancet, v. 391, n. 10128, p. 1357-1366, 2018.

INSTITUTO DE ESTUDOS PARA POLÍTICAS DE SAÚDE (IEPS). A carga de doença no Brasil e os desafios da pandemia de COVID-19. São Paulo, 2020.

NASCIMENTO, M. H. F.; BARBOSA, A. M. Antidepressivos Inibidores Seletivos da Recaptação de Serotonina (ISRS) para tratamento do transtorno depressivo maior em adultos: revisão rápida de atualização das evidências de eficácia e segurança. Goiás: Gov do Estado de Goiás, 2023.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Depression. Geneva: WHO, 2022. STOPA, S. R. et al. Prevalência do autorrelato de diagnóstico médico prévio de depressão na população adulta brasileira: resultados da Pesquisa Nacional de Saúde, 2013. Revista Brasileira de Epidemiologia, v. 18, p. 170-180, 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. Depressão. Disponível em: https://www.gov.br/saude-lancaplano-nacional-para-fortalecer-residencias-e-capacitar-profissionais-da-saude/pt-br/assuntos/ saude-de-a-a-z/d/depressao. Acesso em: [data que você acessar]. Serviços e Informações do Brasil Nascimento, Maria Helha Fernandes; Barbosa, Aurélio de Melo. Antidepressivos Inibidores Seletivos da Recaptação de Serotonina (ISRS) para tratamento do transtorno depressivo maior em adultos: revisão rápida de atualização das evidências de eficácia e segurança. Gov do Estado de Goiás, 2023. Repositório da Saúde Stopa, Sheila R., Malta, Deborah Carvalho, Oliveira, Max Moura de, et al. Prevalência do autorrelato de diagnóstico médico prévio de depressão na população adulta brasileira: resultados da Pesquisa Nacional de Saúde, 2013. Revista Brasileira de Epidemiologia, v.18 supl. 2, p.170-180, 2015. SciELO Saúde Pública Veçoso, Marcos Cesar; Martinez, Luiz Lopes. Prevalência de depressão em mulheres adultas de poder aquisitivo médio-baixo no Brasil. Arquivos Médicos da Santa

Casa de São Paulo, 2024;66:e6. Arquivos Médicos+1Pesquisa TRAL: Epidemiologia e ônus da depressão resistente ao tratamento no Brasil: subgrupo brasileiro. Jornal Brasileiro de Economia da Saúde, v.13 n.3, p.---, 2021. jbes.com.br