

SÍNDROME DE DESCONTINUAÇÃO DOS INIBIDORES SELETIVOS DA RECAPTAÇÃO DE SEROTONINA (ISRS): ESTRATÉGIAS PARA MANEJO E MINIMIZAÇÃO DOS SINTOMAS: REVISÃO INTEGRATIVA

SELECTIVE SEROTONIN REUPTAKE INHIBITOR (SSRI) DISCONTINUATION SYNDROME: STRATEGIES FOR MANAGING AND MINIMIZING SYMPTOMS: AN INTEGRATIVE REVIEW

SÍNDROME DE DISCONTINUACIÓN DEL INHIBIDOR SELECTIVO DE LA RECAPTACIÓN DE SEROTONINA (ISRS): ESTRATEGIAS PARA EL MANEJO Y LA MINIMIZACIÓN DE LOS SÍNTOMAS: UNA REVISIÓN INTEGRAL

Camila Victoria Rodrigues Ramalho

Discente do curso de farmácia,
Centro Universitário Santa Maria - UNIFSM
E-mail: camilaramalho636@gmail.com

José Guilherme Ferreira Marques Galvão

Doutor em Farmacologia de Produtos Naturais.
Docente do Curso Bacharelado em Farmácia do
Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM.
E-mail: 000676@fsmead.edu.br

Carla Islene Holanda Moreira Coelho

Especialista em Saúde Mental
Docente do Curso Bacharelado em Farmácia do
Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM.
E-mail: carlaholandamoreira@gmail.com

Diego Igor Alves Fernandes de Araújo

Doutor em Produtos Naturais e Sintéticos Bioativos
pela Universidade Federal da Paraíba – UFPB;
Docente do Curso Bacharelado em Farmácia do
Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM.
E-mail: 000831@fsmead.com.br

Resumo

A depressão é uma condição mental de elevada prevalência mundial e representa um desafio significativo para a saúde pública no Brasil. O tratamento frequentemente envolve o uso de Inibidores

Seletivos da Recaptação de Serotonina (ISRS), reconhecidos por sua eficácia e perfil de segurança. Entretanto, a interrupção desses medicamentos pode desencadear a síndrome de descontinuação, caracterizada por sintomas físicos e psicológicos cuja intensidade varia conforme o fármaco, sendo a paroxetina a droga mais associada a quadros severos devido à sua curta meia-vida. Este estudo analisa a síndrome de descontinuação dos ISRS e identifica estratégias utilizadas para minimizar os sintomas decorrentes da suspensão. Foi realizada uma revisão integrativa da literatura nas bases SciELO, PubMed e NCBI, incluindo estudos publicados entre 2020 e 2025, disponíveis na íntegra e escritos em português, inglês ou espanhol. Os resultados evidenciam que a redução gradual da dose, a educação em saúde e o acompanhamento clínico individualizado são as estratégias mais eficazes para reduzir a ocorrência e a intensidade dos sintomas. Conclui-se que a descontinuação dos ISRS deve ser conduzida de forma planejada, progressiva e supervisionada, a fim de garantir maior segurança e adesão do paciente durante o processo.

Palavras-chave: Depressão; Paroxetina; Fluoxetina; Psicológico; Saúde Pública.

Abstract

Depression is a highly prevalent mental health condition worldwide and represents a significant public health challenge in Brazil. Treatment often involves the use of Selective Serotonin Reuptake Inhibitors (SSRIs), recognized for their efficacy and safety profile. However, discontinuation of these medications can trigger discontinuation syndrome, characterized by physical and psychological symptoms whose intensity varies according to the drug, with paroxetine being the drug most associated with severe cases due to its short half-life. This study analyzes SSRI discontinuation syndrome and identifies strategies used to minimize the symptoms resulting from withdrawal. An integrative literature review was conducted in the SciELO, PubMed, and NCBI databases, including studies published between 2020 and 2025, available in full text and written in Portuguese, English, or Spanish. The results show that gradual dose reduction, health education, and individualized clinical follow-up are the most effective strategies to reduce the occurrence and intensity of symptoms. It is concluded that the discontinuation of SSRIs should be conducted in a planned, progressive, and supervised manner in order to ensure greater patient safety and adherence during the process.

Keywords: Depression; Paroxetine; Fluoxetine; Psychological; Public Health.

Resumen

La depresión es un trastorno de salud mental de alta prevalencia en todo el mundo y representa un importante desafío para la salud pública en Brasil. El tratamiento suele incluir el uso de inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina (ISRS), reconocidos por su eficacia y perfil de seguridad. Sin embargo, la interrupción de estos medicamentos puede desencadenar el síndrome de discontinuación, caracterizado por síntomas físicos y psicológicos cuya intensidad varía según el fármaco, siendo la paroxetina el fármaco más asociado con casos graves debido a su corta vida media. Este estudio analiza el síndrome de discontinuación de los ISRS e identifica estrategias utilizadas para minimizar los síntomas derivados de la abstinencia. Se realizó una revisión bibliográfica integradora en las bases de datos SciELO, PubMed y NCBI, incluyendo estudios publicados entre 2020 y 2025, disponibles en texto completo y escritos en portugués, inglés o español. Los resultados muestran que la reducción gradual de la dosis, la educación para la salud y el seguimiento clínico individualizado son las estrategias más efectivas para reducir la aparición e intensidad de los síntomas. Se concluye que la suspensión de los ISRS debe realizarse de forma planificada, progresiva y supervisada para garantizar una mayor seguridad y adherencia del paciente durante el proceso.

Palabras clave: Depresión; Paroxetina; Fluoxetina; Psicológico; Salud Pública.

1. Introdução

A depressão é um transtorno mental de elevada prevalência global, constituindo-se como uma das principais causas de incapacidade e sofrimento psíquico na atualidade. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), mais de 280 milhões de pessoas são afetadas pela doença em todo o mundo, com variações significativas entre diferentes regiões e grupos populacionais. No Brasil, estima-se que cerca de 5% da população possui diagnóstico de depressão, indicando um grave problema de saúde pública. Além dos impactos individuais, a depressão gera altos custos socioeconómicos, incluindo a diminuição da produtividade e o aumento da demanda por serviços de saúde. Nesse cenário, entender a epidemiologia da depressão é fundamental para embasar estratégias de prevenção, diagnóstico precoce e tratamento eficaz (Viapiana; Gomes; Albuquerque, 2018; Kirkbride et al., 2024).

Os Inibidores Seletivos de Recaptação de Serotonina (ISRS) são considerados uma classe de antidepressivos que apresenta um perfil de segurança relativamente elevado, sobretudo quando comparados a outras categorias terapêuticas, como os Antidepressivos Tricíclicos (ADTs). Estes últimos, frequentemente, apresentam efeitos adversos mais pronunciados, o que pode comprometer seu uso clínico, especialmente em situações de overdose, devido à sua limitada tolerabilidade e estreita margem terapêutica (Oliveira et al., 2021).

Os ISRS são amplamente prescritos devido à sua eficácia, tolerabilidade e menor ocorrência de efeitos colaterais. Atuam aumentando a concentração local do neurotransmissor nas sinapses e nos espaços extracelulares por meio do bloqueio do transportador de serotonina (SERT). São utilizados no tratamento de transtornos depressivos e outros distúrbios do humor, atuando no sistema nervoso central para corrigir desequilíbrios de neurotransmissores (Fernandes-Nascimento; Barbosa, 2023).

Entretanto, há grandes desafios relacionados à retirada desses medicamentos, que podem desencadear sintomas característicos da síndrome de

descontinuação. Essa síndrome, refere-se a um conjunto de sintomas físicos e psicológicos que ocorrem quando o medicamento é interrompido de forma abrupta. No entanto, a gravidade desses sintomas pode variar conforme o fármaco escolhido dentro da classe dos ISRS. Por exemplo, a paroxetina possui um tempo de meia-vida curto, o que implica em uma eliminação mais rápida do organismo. Já a fluoxetina tem um tempo de meia-vida mais longo, sendo a mais prescrita na atenção primária à saúde (APS), pois é o único ISRS disponível como componente básico na Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME). Além disso, apresenta boa adesão e segurança para os pacientes que fazem uso (Moreno, Almeida, 2024).

De maneira geral, a interrupção de medicamentos psicotrópicos pode resultar em sintomas inespecíficos, como náuseas e dores de cabeça. Contudo, os medicamentos que atuam no sistema serotoninérgico, especialmente os (ISRS), costumam provocar manifestações mais características. Dentre estas, destacam-se sintomas semelhantes aos de uma gripe, diarreia, vertigem e confusão mental, conforme apontado por Cosci e Chouinard (2020). Ambos os medicamentos são indicados como tratamento de primeira linha para o Transtorno Depressivo Maior (TDM), um dos transtornos mentais mais comuns no mundo. Segundo Hercules e Amanda (2024), a TDM afeta milhões de pessoas globalmente, destacando a importância do manejo adequado do tratamento e da descontinuação segura dos antidepressivos.

Neste contexto, o presente trabalho visa caracterizar as principais estratégias clínicas e farmacológicas para o manejo dos sintomas da síndrome de descontinuação dos ISRS.

2. Metodologia

O presente trabalho trata-se de uma revisão integrativa da literatura, desenvolvida baseada nas seis fases do processo de elaboração: 1^a fase – elaboração da pergunta norteadora; 2^a fase – busca ou amostragem da literatura; 3^a fase – coleta de dados; 4^a fase – análise crítica dos estudos incluídos; 5^a fase –

discussão dos resultados; 6^a fase – apresentação da revisão integrativa (Souza; Silva; Carvalho, 2010).

A pergunta norteadora do trabalho foi: “*Como identificar e aplicar práticas seguras para reduzir os riscos da síndrome de descontinuação em pacientes em uso prolongado de ISRS?*”

A pesquisa foi realizada por meio da seleção de artigos científicos publicados em períodos indexados nas bases de dados, PubMed, Scientific Electronic Library Online (SciELO) e no repositório do National Center for Biotechnology Information (NCBI), tendo a busca dos dados ocorrido de março de 2025 a novembro de 2025, utilizando os descritores extraídos do DeCS (Descritores em Ciências da Saúde): Antidepressivos, Descontinuação, ISRS, por meio dos operadores booleanos *AND*, *OR* e *NOT*.

Como critérios de inclusão foram considerados estudos científicos publicados em português, inglês ou espanhol, no período de 2020 a 2025, disponíveis na íntegra e que apresentaram objetivos em conformidade com a proposta deste estudo. Foram excluídos artigos que não apresentassem características comuns à proposta em questão, assim como informações consideradas irrelevantes, publicações que não estivessem disponíveis na íntegra, aquelas redigidas em idiomas distintos de português, inglês ou espanhol, e estudos datados de períodos anteriores ao estipulado, aqueles em formato de editoriais, revisão narrativa da literatura, relato de caso e publicações duplicadas nas bases de dados.

A seleção dos artigos encontrados com a busca nas diferentes bases de dados foi realizada inicialmente pela seleção títulos, os que tivessem relação com o objetivo, sendo selecionados para a leitura do resumo e os que apresentassem informações pertinentes à revisão foram lidos por completo. Os mesmos foram apresentados e selecionados com base nos critérios de inclusão e exclusão. Nesta etapa os dados foram compilados sintetizados, agrupados e organizados em um quadro sinóptico para comparação e discussão das informações, com base na literatura pertinente.

A apresentação dos resultados foi sob a forma de quadros, tabelas e gráficos para visualização dos principais resultados e conclusões decorrentes do estudo. A

presente revisão de literatura assegura os aspectos éticos, garantindo a autoria dos artigos pesquisados, utilizando para citações e referências dos autores as normas da Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT).

3. Resultados e Discussão

Inicialmente foram encontrados 160 artigos nas bases de dados pesquisadas. Ao serem aplicados os critérios de inclusão previamente estabelecidos, o número de artigos foi reduzido para 87. Após essa primeira etapa, foram excluídas três publicações que se encontravam duplicadas nas bases de dados e, mediante leitura dos títulos e dos resumos, 34 foram excluídos por não responderem adequadamente ao objetivo deste estudo. Assim, 39 artigos foram lidos na íntegra e, após o processo de seleção, 07 foram incluídos para utilização na análise e discussão do trabalho. Os 32 artigos excluídos não se enquadram no escopo do estudo, como pode ser observado no Quadro 1.

Quadro 1. Descrição dos estudos incluídos na revisão integrativa, segundo autor/ano, título, base de dados e objetivos.

AUTOR/ANO	TITULO	BASE DE DADOS	OBJETIVOS	RESULTADOS
Fornaro et al., 2023	Antidepressant discontinuation syndrome: A state-of-the-art clinical review	PUBMED	Revisar a literatura sobre a síndrome de descontinuação de antidepressivos (ADS), descrevendo sua prevalência, características clínicas, fatores de risco e estratégias de manejo, com ênfase nos inibidores seletivos da recaptação de serotonina (ISRS).	A ADS ocorre com frequência, principalmente após interrupção de ISRS de meia-vida curta. Os sintomas relatados incluem físicos e psicológicos. Estratégias como redução gradual da dose e educação do paciente ajudam a minimizar os sintomas, mas ainda há falta de

				padronização nos critérios diagnósticos.
Kowalska et al., 2021	Paroxetine Overview of the Molecular Mechanisms of Action	PUBMED	Tem como principal objetivo apresentar uma visão geral dos mecanismos moleculares de ação da paroxetina, descrevendo suas interações farmacodinâmicas e o papel de suas características estruturais na atividade terapêutica.	O artigo mostra que a paroxetina apresenta forte ligação ao transportador de serotonina (SERT) e também interage com outras proteínas importantes, como enzimas do CYP450. Esses achados revelam que a estrutura da paroxetina permite múltiplos mecanismos de ação, o que explica seus efeitos clínicos.
Meißner, Meyrose; Nestoriuc (2024)	What helps and what hinders antidepressant discontinuation? Qualitative analysis of patients' experiences and expectations	NCBI	Identificar fatores que facilitam e dificultam a descontinuação de antidepressivos, a partir das experiências e expectativas de pacientes.	Os pacientes relataram que experiências negativas anteriores, como recaída e sintomas de abstinência, dificultam a descontinuação; enquanto apoio profissional, plano de retirada gradual e acompanhamento emocional facilitam o processo. A falta de orientação adequada foi identificada como uma barreira importante.
Mikkelsen et al., (2023)	Serotonin syndrome — A focused review	PUBMED	Apresentar uma revisão focada da síndrome serotoninérgica, abordando mecanismos, manifestações clínicas	Os mecanismos que levam ao excesso de serotonina, os principais sinais clínicos.
Moreno; Almeida, (2024)	Prescrição de antidepressivos na atenção primária: um estudo descritivo acerca da confiança dos profissionais médicos	SCIELO	Avaliar a autopercepção de confiança dos médicos da Atenção Primária à Saúde (APS) na prescrição de antidepressivos.	A maioria dos médicos sente-se confiante para prescrever antidepressivos como ISRS, mas apresenta insegurança ao tratar gestantes e jovens, revelando lacunas na formação em saúde mental.

Palmer et al., 2023	Withdrawing from SSRI antidepressants: advice for primary care	NCBI	Fornecer orientações práticas para a descontinuação segura de antidepressivos ISRS na atenção primária, destacando estratégias de redução gradual e manejo dos sintomas de retirada.	O estudo mostra que a retirada rápida de ISRS causa mais sintomas, especialmente com paroxetina, e que a redução lenta e gradual diminui esses efeitos e torna o processo mais seguro.
Shapiro; Cohrs, 2025	Antidepressant Withdrawal	PUBMED	Destacar a epidemiologia e as características clínicas da retirada de antidepressivos, com a finalidade de orientar práticas seguras de descontinuação na atenção primária.	Identificou que sintomas de retirada são comuns, subestimados na prática clínica e frequentemente confundidos com recaída, especialmente com antidepressivos de meia-vida curta. Evidencia necessidade de reduzir doses lentamente e monitorar pacientes de perto.

FONTE: Autores, 2025

A depressão é um dos transtornos mentais mais prevalentes no mundo, afetando milhões de pessoas e representando um importante problema de saúde pública devido à sua associação com incapacidade funcional, sofrimento psicológico e risco aumentado de suicídio (WHO, 2023). O tratamento geralmente envolve intervenções farmacológicas, com destaque para os inibidores seletivos da recaptação de serotonina (ISRS), e abordagens psicoterápicas, que visam reduzir os sintomas e melhorar a qualidade de vida dos pacientes.

A depressão é uma condição multifatorial, influenciada por fatores genéticos, ambientais e sociais, como estresse crônico, vulnerabilidade biológica e condições socioeconômicas desfavoráveis (WHO, 2023). Estudos recentes buscam compreender tanto a eficácia desses medicamentos quanto os efeitos da interrupção do tratamento, com o objetivo de aprimorar o manejo clínico e reduzir complicações associadas à descontinuação dos antidepressivos (Célem et al., 2024).

Segundo Fornaro et al. (2023), a síndrome de descontinuação de antidepressivos (ADS) é um fenômeno clínico relevante, especialmente em

pacientes que utilizam ISRS de meia-vida curta, como a paroxetina. Os autores relatam que os sintomas da ADS incluem manifestações físicas, como tontura, náusea, formigamento, e psicológicas, como ansiedade e irritabilidade, podendo comprometer a qualidade de vida dos pacientes (Vasconcelos et al., 2024).

Observa-se que a redução gradual da dose e a educação do paciente são estratégias eficazes para minimizar os sintomas, embora não eliminem completamente o risco de ocorrência da síndrome. Além disso, os autores destacam a necessidade de padronização dos critérios diagnósticos para diferenciar a ADS da recaída depressiva, reforçando a importância do acompanhamento clínico individualizado (Shapiro; Cohrs, 2025).

De modo semelhante, Kowalska et al. (2021) enfatiza que a paroxetina apresenta alta incidência de sintomas na síndrome de descontinuação devido à sua meia-vida curta e ao perfil de forte inibição da recaptação de serotonina, complementam essa interpretação ao detalhar que esse medicamento possui uma afinidade particularmente elevada pelo transportador de serotonina (SERT), sendo o ISRS com maior potência de ligação ao sítio central do transportador. Essa afinidade elevada contribui para mudanças neuroadaptativas mais intensas ao longo do tratamento, o que ajuda a explicar a manifestação de sintomas mais marcantes durante sua retirada.

Ainda de acordo com os autores, a paroxetina é um dos mais potentes inibidores do citocromo CYP2D6, característica que pode influenciar tanto sua farmacocinética quanto a variabilidade individual durante a descontinuação.

Além disso, o conhecimento sobre o funcionamento serotoninérgico torna-se ainda mais relevante ao considerar que a mesma classe de fármacos associada à síndrome de descontinuação também está implicada em quadros de síndrome serotoninérgica, um estado de hiperestimulação serotoninérgica descrito por Mikkelsen et al. (2023).

Embora os mecanismos envolvidos nos dois fenômenos sejam distintos, um causado pela redução abrupta da disponibilidade sináptica e o outro pelo excesso de serotonina, ambos ilustram a sensibilidade do sistema serotoninérgico à mudanças bruscas. Assim, compreender a fisiologia e as interações dos ISRS,

especialmente aqueles com forte ligação ao SERT e influência em enzimas, é fundamental tanto para evitar a toxicidade serotoninérgica quanto para planejar uma descontinuação segura.

Sob outra perspectiva, que envolve a prática clínica, o estudo de Moreno e Almeida (2024) identificou que a maioria dos médicos da Atenção Primária à Saúde (75%) sente-se confiante para prescrever antidepressivos, especialmente para adultos, idosos e pacientes com comorbidades, embora a confiança seja significativamente menor ao tratar gestantes e crianças/adolescentes. Os ISRS, como a fluoxetina, foram a classe mais citada como de maior segurança para prescrição, possuindo assim um tempo de meia-vida longo.

Apesar da percepção geral de confiança, o estudo mostrou lacunas importantes na formação em psiquiatria e na capacitação para populações especiais, além de destacar que, diante de insegurança, muitos profissionais optam por encaminhar ao Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) ou buscar apoio de colegas mais experientes (Oliveira et al., 2021). Esses achados reforçam a necessidade de educação continuada e de fortalecimento das competências em saúde mental dentro da APS (Lima et al., 2024; Tavares et al., 2024).

Nesse sentido, as percepções dos pacientes também se apresentam como elemento essencial para compreender as dificuldades no processo de descontinuação. Meißner, Meyrose e Nestoriuc (2024) observaram que, embora muitos pacientes desejem descontinuar antidepressivos por motivos como recuperar autonomia e reduzir efeitos colaterais, esse processo é frequentemente marcado pelo medo especialmente entre aqueles que já tiveram experiências negativas em tentativas anteriores, como sintomas de abstinência ou recaída. Os autores apontam que essa insegurança, somada à falta de orientação adequada dos profissionais de saúde, aumenta o risco de interrupções malsucedidas. Do mesmo modo, fatores como acompanhamento contínuo, plano estruturado de redução e apoio emocional facilitam o processo.

Dentre estes estudos, Palmer et al. (2023) destacam que a descontinuação dos ISRS deve ser cuidadosamente planejada, e a principal recomendação é que o processo seja muito gradual, com reduções pequenas e progressivas da dose, em

vez de interrupções abruptas. Os autores enfatizam que diminuir a dose de forma proporcional como reduções de 5% a 10% ao mês é mais seguro, especialmente para antidepressivos de meia-vida curta, como a paroxetina, que tendem a causar sintomas mais intensos quando retirados rapidamente.

Ainda é possível observar que pular dias de medicação não é recomendado, pois cria flutuações bruscas nos níveis plasmáticos. Entre as estratégias mais eficazes, o artigo aponta o uso de formulações líquidas ou divisão precisa de comprimidos para permitir reduções menores, e, em alguns casos, a troca temporária para um ISRS de meia-vida mais longa, como a fluoxetina, antes de iniciar o desmame. Além disso, reforçam que a descontinuação deve ser acompanhada de monitoramento clínico regular, educação do paciente sobre possíveis sintomas de retirada e orientação sobre como diferenciar recaída de efeitos temporários da diminuição da dose (Maia et al., 2024).

De modo semelhante, Fernandes-Nascimento et al. (2023), abordam a retirada de antidepressivos sob a perspectiva da “deprescrição” em adultos, enfatizando que a interrupção desses medicamentos exige mais que simplesmente suspender a dose: requer planejamento, avaliação contínua e compreensão das diferenças entre recaída e sintomas de retirada. Os autores identificam que muitos pacientes vivenciam efeitos adversos e dificuldades durante o processo de retirada especialmente quando não há orientação adequada e apontam a necessidade de protocolos clínicos, envolvimento multiprofissional e educação em saúde para garantir segurança no desmame.

A revisão também destaca que fatores como a meia-vida do fármaco, o histórico de retirada, além da presença de comorbidades e polifarmácia, influenciam a tolerância à retirada. Assim, Fernandes-Nascimento et al. (2023) reforçam que a descontinuação de ISRS deve ser individualizada, com monitoramento próximo e estratégias graduais para minimizar riscos e promover a adesão ao cuidado.

4. Conclusão

A síndrome de descontinuação dos Inibidores Seletivos da Recaptação de Serotonina (ISRS) representa um desafio clínico relevante, especialmente entre pacientes em uso prolongado desses medicamentos. Os estudos analisados demonstram que a intensidade e a frequência dos sintomas variam conforme características farmacológicas individuais de cada fármaco, destacando-se a paroxetina como o ISRS mais associado a quadros de retirada devido à sua meia-vida curta, forte afinidade pelo transportador de serotonina (SERT) e influência sobre enzimas.

Nesse contexto, os achados confirmam que a estratégia mais segura e eficaz para minimizar a síndrome de descontinuação é a redução gradual da dose, de forma lenta e proporcional.

A educação em saúde, o acompanhamento clínico contínuo e a orientação individualizada também se destacam como elementos essenciais para prevenir recaídas, reduzir sintomas transitórios e promover maior segurança ao paciente durante o processo de retirada. Além disso, a compreensão da fisiologia serotoninérgica, incluindo a possibilidade de quadros de síndrome serotoninérgica em situações de excesso de serotonina, reforça a importância do manejo cuidadoso tanto na prescrição quanto na suspensão desses fármacos.

Observou-se ainda que fatores subjetivos, como medo, experiências negativas prévias e insegurança quanto à recaída, desempenham papel significativo na decisão dos pacientes de iniciar ou interromper o processo de descontinuação, como revelado. Na atenção primária à saúde, embora muitos médicos se sintam confiantes para prescrever ISRS, há lacunas importantes relacionadas ao manejo da retirada, sobretudo em populações especiais, isso reforça a necessidade de capacitação profissional, protocolos clínicos claros e maior integração multiprofissional para apoiar o processo de deprescrição segura.

Dessa forma, este estudo evidencia que a descontinuação dos ISRS deve ser um processo planejado, individualizado e amplamente monitorado. Estratégias adequadas de redução, aliadas à comunicação efetiva entre profissionais e pacientes, são fundamentais para minimizar riscos e melhorar a experiência terapêutica. Conclui-se que aprimorar o conhecimento clínico sobre a retirada de

antidepressivos e fortalecer a atuação da atenção primária são passos essenciais para garantir um cuidado mais seguro, humanizado e alinhado às necessidades reais dos pacientes.

Referências

ALCÂNTARA, A. M. et al. Prescrição de psicofármacos na Atenção Primária à Saúde no contexto da Pandemia da Covid-19. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 4, p. e19911420210, 2022.

CÉLEM, Júlia Paula et al. Avanços no tratamento da Depressão: eficácia de novos antidepressivos e abordagens psicoterapêuticas inovadoras. **Brazilian Journal of Health and Biological Science**, v. 1, n. 2, p. e65-e65, 2024.

CORDEIRO, A. M. et al. Revisão sistemática: uma revisão narrativa. **Revista do Colégio Brasileiro de Cirurgiões**, v. 34, n. 6, p. 428–431, nov. 2007. DOI: 10.1590/S0100-69912007000600012.

COSCI, F.; CHOUINARD, G. Acute and persistent withdrawal syndromes following discontinuation of psychotropic medications. **Psychotherapy and Psychosomatics**, v. 89, n. 5, p. 283-306, 2020.

FERNANDES-NASCIMENTO, M. H.; BARBOSA, A. M.; FERREIRA, F. P. S. Venlafaxina, desvenlafaxina e duloxetina comparadas à fluoxetina no tratamento do transtorno depressivo maior em adultos: revisão rápida de evidências. **Revista Científica da Escola Estadual de Saúde Pública de Goiás "Cândido Santiago"**, v. 9, n. 9i9, p. 1–18, 2023.

FORNARO, M. et al. Antidepressant discontinuation syndrome: A state-of-the-art clinical review. **European Neuropsychopharmacology**, v. 66, p. 1-10, jan. 2023.

DOI: [10.1016/j.euroneuro.2022.10.005](https://doi.org/10.1016/j.euroneuro.2022.10.005).

GASTALDON, C. et al. Withdrawal syndrome following discontinuation of 28 antidepressants: pharmacovigilance analysis of 31,688 reports. **Drug Safety**, v. 45, n. 12, p. 1539-1549, 2022.

JANNINI, T. B. et al. Usos off-label de inibidores seletivos da recaptação de serotonina (ISRSs). **Current Neuropharmacology**, v. 20, n. 4, p. 693-712, 2022.
DOI: [10.2174/1570159X19666210517150418](https://doi.org/10.2174/1570159X19666210517150418).

KIRKBRIDE JB, ANGLIN DM, COLMAN I, et al. The social determinants of mental health and disorder: evidence, prevention and recommendations. **World Psychiatry**, vol 23, n. 1, p. 58-90, 2024. doi:10.1002/wps.21160

KOWALSKA, M. et al. Paroxetina - Visão Geral dos Mecanismos Moleculares de Ação. **International Journal of Molecular Sciences**, v. 22, n. 4, p. 1662, 7 fev. 2021. DOI: [10.3390/ijms22041662](https://doi.org/10.3390/ijms22041662).

LEWIS, G. et al. Maintenance or discontinuation of antidepressants in primary care. **New England Journal of Medicine**, v. 385, n. 14, p. 1257-1267, 2021.

LIMA, Helder de Pádua et al. THEMATIC PRIORITIES FOR CONTINUING EDUCATION IN MENTAL HEALTH FROM THE PERSPECTIVE OF HEALTH WORKERS. **Cogitare Enfermagem**, v. 29, p. e92266, 2024.

MAIA, Liliane Feitosa et al. IMPORTÂNCIA DA ORIENTAÇÃO FARMACÊUTICA AOS PACIENTES E CUIDADORES DA SAÚDE MENTAL: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA. **Revista Multidisciplinar do Nordeste Mineiro**, v. 12, n. 3, p. 1-25, 2024. DOI:[10.61164/rmmn.v12i3.3239](https://doi.org/10.61164/rmmn.v12i3.3239)

MEIßNER, C.; MEYROSE, A. K.; NESTORIUC, Y. O que ajuda e o que dificulta a descontinuação dos antidepressivos? Análise qualitativa das experiências e expectativas dos pacientes. **British Journal of General Practice**, v. 74, n. 744, p. e466-e474, 27 jun. 2024. DOI: 10.3399/BJGP.2023.0020.

MIKKELSEN, N.; DAMKIER, P.; PEDERSEN, S. A. Serotonin syndrome – A focused review. **Basic & Clinical Pharmacology & Toxicology**, v. 133, n. 2, p. 124-129, ago. 2023. DOI: 10.1111/bcpt.13912.

OLIVEIRA, J. R. F. et al. Descrição do consumo de psicofármacos na atenção primária à saúde de Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 37, n. 1, 2021. DOI: 10.1590/0102-311X00060520.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). Sobre a OMS. Genebra: OMS, 2024. Disponível em: <https://www.who.int/pt/about>. Acesso em: 20 abr. 2025.

PALMER, E. G. et al. Abstinência de antidepressivos ISRS: conselhos para atenção primária. **British Journal of General Practice**, v. 73, n. 728, p. 138-140, 23 fev. 2023. DOI: 10.3399/bjgp23X732273.

SHAPIRO, Bryan; COHRS, Daniel. Antidepressant Withdrawal. **Psychiatric News**, v. 60, n. 9, 2025. Disponível em: <https://doi.org/10.1176/appi.pn.2025.09.9.1>

SHARP, T.; COLLINS, H. Mechanisms of SSRI Therapy and Discontinuation. **Current Topics in Behavioral Neurosciences**, v. 66, p. 21-47, 2024. DOI: 10.1007/7854_2023_452.

TAVARES, João Victor Galdino et al. ATUAÇÃO DO FARMACÊUTICO NA ASSISTÊNCIA À SAÚDE MENTAL DO IDOSO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA. **Revista Multidisciplinar do Nordeste Mineiro**, v. 12, n. 4, p. 1-15,

2024. DOI:10.61164/rmn.v12i4.3348

VASCONCELOS, A. C. M.; ROSA, E. C. C. C. Ansiedade e depressão na pandemia: prevalência do uso de psicotrópicos durante a COVID-19 (Farmácia). **Repositório Institucional**, v. 2.2, 2024.

WIELD, C. Retirando dos antidepressivos ISRS: conselhos para atenção primária. **British Journal of General Practice**, v. 73, n. 729, p. 156, 30 mar. 2023. DOI: 10.3399/bjgp23X732345.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Depression**. Geneva: World Health Organization, 2023. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/depression>. Acesso em: 12 fev. 2025.