

Antidepressivo e controle de dor crônica neuropática

Antidepressant and chronic neuropathic pain management

Antidepresivo y control del dolor crónico neuropático

Recebido: 11/11/2025 | Revisado: 20/11/2025 | Aceitado: 21/11/2025 | Publicado: 23/11/2025

Antônia Aucileide da Silva Costa

ORCID: <https://orcid.org/0009-0009-9450-0404>

Centro Universitário Fametro, Brasil

E-mail: leidecosta1985@gmail.com

Ana Cristina da Silva Pinto

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4557-4668>

Centro Universitário Fametro, Brasil

E-mail: anacristinadsp@gmail.com

Susy Christine Goes de Melo Martins

ORCID: <https://orcid.org/0009-0005-6466-8151>

Centro Universitário Fametro, Brasil

E-mail: susy.martins@fatecamazonia.com.br

Eduardo da Costa Martins

ORCID: <https://orcid.org/0009-0007-0560-8890>

Centro Universitário Fametro, Brasil

E-mail: eduardo.martins@fametro.edu.br

Resumo

A dor neuropática crônica é uma condição complexa e debilitante, que compromete de forma significativa a qualidade de vida dos pacientes e apresenta resposta limitada aos analgésicos convencionais. Nesse contexto, os antidepressivos surgem como uma alternativa farmacológica relevante por atuarem na modulação das vias monoaminérgicas da dor e apresentarem efeitos analgésicos independentes da ação antidepressiva. Objetivou-se analisar a eficácia e segurança dos antidepressivos no controle da dor neuropática crônica. Para isso, realizou-se uma revisão integrativa de estudos clínicos, revisões sistemáticas e meta-análises indexados entre 1º de janeiro de 2020 e 10 de outubro de 2025, utilizando os descritores “antidepressivos”, “dor neuropática” e “tratamento farmacológico”, nas bases Google Acadêmico, PubMed e SciELO. Os estudos apontam que os antidepressivos tricíclicos, como a amitriptilina, e os inibidores da recaptação de serotonina e noradrenalina (IRSN), como a duloxetina e a venlafaxina, demonstram eficácia consistente no alívio da dor neuropática, especialmente em casos de neuropatia diabética e neuralgia pós-herpética. Além da redução da dor, observou-se melhora do humor e da funcionalidade dos pacientes. Os principais efeitos adversos relatados incluem náuseas, sonolência e tontura, geralmente de intensidade leve a moderada. Conclui-se que entre 2020 e 2025, as evidências reforçam que os antidepressivos, principalmente os ATCs e os IRSNs, são opções terapêuticas eficazes e seguras no manejo da dor neuropática crônica, devendo ser utilizados de forma individualizada conforme o perfil clínico do paciente.

Palavras-chave: Antidepressivos; Dor neuropática; Tratamento farmacológico.

Abstract

Chronic neuropathic pain is a complex and debilitating condition that significantly compromises patients' quality of life and shows limited response to conventional analgesics. In this context, antidepressants emerge as a relevant pharmacological alternative, as they act on the modulation of monoaminergic pain pathways and exhibit analgesic effects independent of their antidepressant action. The objective was to analyze the efficacy and safety of antidepressants in the management of chronic neuropathic pain. To this end, an integrative review of clinical studies, systematic reviews, and meta-analyses indexed between January 1, 2020, and October 10, 2025, was conducted, using the descriptors “antidepressants,” “neuropathic pain,” and “pharmacological treatment” in the Google Scholar, PubMed, and SciELO databases. Studies indicate that tricyclic antidepressants, such as amitriptyline, and serotonin-norepinephrine reuptake inhibitors (SNRIs), such as duloxetine and venlafaxine, demonstrate consistent efficacy in relieving neuropathic pain, especially in cases of diabetic neuropathy and post-herpetic neuralgia. In addition to pain reduction, improvements in mood and patient functionality have been observed. The main reported adverse effects include nausea, drowsiness, and dizziness, generally of mild to moderate intensity. It is concluded that between 2020 and 2025, evidence reinforces that antidepressants, particularly TCAs and SNRIs, are effective and safe therapeutic options in the management of chronic neuropathic pain and should be used in an individualized manner according to the patient's clinical profile.

Keywords: Antidepressants; Neuropathic pain; Pharmacological treatment.

Resumen

El dolor neuropático crónico es una condición compleja y debilitante, que compromete de manera significativa la calidad de vida de los pacientes y presenta una respuesta limitada a los analgésicos convencionales. En este contexto, los antidepresivos surgen como una alternativa farmacológica relevante por actuar en la modulación de las vías monoaminérgicas del dolor y presentar efectos analgésicos independientes de la acción antidepresiva. Se objetivó analizar la eficacia y seguridad de los antidepresivos en el control del dolor neuropático crónico. Para ello, se realizó una revisión integrativa de estudios clínicos, revisiones sistemáticas y metaanálisis indexados entre el 1 de enero de 2020 y el 10 de octubre de 2025, utilizando los descriptores “antidepresivos”, “dolor neuropático” y “tratamiento farmacológico”, en las bases Google Académico, PubMed y SciELO. Los estudios señalan que los antidepresivos tricíclicos, como la amitriptilina, y los inhibidores de la recaptación de serotonina y noradrenalina (IRSN), como la duloxetina y la venlafaxina, demuestran eficacia consistente en el alivio del dolor neuropático, especialmente en casos de neuropatía diabética y neuralgia pos-herpética. Además de la reducción del dolor, se observó una mejora del estado de ánimo y de la funcionalidad de los pacientes. Los principales efectos adversos reportados incluyen náuseas, somnolencia y mareo, generalmente de intensidad leve a moderada. Se concluye que entre 2020 y 2025, la evidencia refuerza que los antidepresivos, principalmente los ATC y los IRSN, son opciones terapéuticas eficaces y seguras en el manejo del dolor neuropático crónico, debiendo ser utilizados de forma individualizada según el perfil clínico del paciente.

Palabras clave: Antidepresivos; Dolor neuropático; Tratamiento farmacológico.

1. Introdução

Segundo Mota (2023) a definição da Dor Neuropática (DN) surge da sua identificação como uma entidade única, um estado de dor, uma síndrome, sendo que é um dos tipos mais comuns de dor crônica. Ela pode se tratar de uma doença decorrente de lesões traumáticas ou patológicas, que afetam as vias somatossensoriais aferentes. Desse modo, a dor neuropática é reconhecida como uma das formas mais complexas e debilitantes de dor crônica, resultante de lesões ou disfunções no sistema nervoso central ou periférico. De acordo com Villa et al. (2021), essa condição é frequentemente acompanhada de comorbidades como distúrbios do sono, ansiedade e depressão, o que agrava ainda mais o sofrimento e o comprometimento funcional dos pacientes. A manifestação da dor neuropática é caracterizada por sensações de queimação, formigamento, hipersensibilidade e dor espontânea, que persistem mesmo na ausência de estímulos nocivos. Esse quadro gera grande impacto psicológico e social, interferindo nas atividades diárias, no convívio familiar e na capacidade produtiva, tornando-se um relevante problema de saúde pública mundial.

Para Corrêa (2024), o aumento expressivo na prevalência de casos de dor crônica na população tem se mostrado um desafio não apenas clínico, mas também econômico e social. Os altos custos associados ao tratamento e à perda de produtividade impulsionam a busca por alternativas terapêuticas mais eficazes e acessíveis. Nesse contexto, os antidepressivos têm se destacado por seus efeitos analgésicos significativos, atuando na modulação da neurotransmissão e reduzindo a sensibilização central, que é um dos principais mecanismos da cronificação da dor. Esses medicamentos modificam a forma como os nervos processam os estímulos dolorosos, proporcionando alívio sintomático e melhorando a qualidade de vida dos pacientes afetados por diferentes tipos de neuropatias.

Para Sales et al. (2024), a dor crônica é caracterizada por sua persistência, ultrapassando o período esperado de cicatrização tecidual, geralmente entre três e seis meses. Essa condição se torna uma doença em si mesma, com implicações fisiológicas e psicossociais complexas que demandam abordagens multidisciplinares. Já Dimer et al. (2024) destacam que a dor neuropática, em especial, representa um dos maiores desafios da prática clínica moderna, dada a sua natureza multifatorial e a resistência a tratamentos convencionais. As causas podem incluir diabetes mellitus, lesões traumáticas, doenças autoimunes e infecções virais, sendo frequentemente incapacitante e de difícil manejo. O reconhecimento precoce e a escolha adequada de estratégias farmacológicas e não farmacológicas são essenciais para evitar a cronificação e reduzir os impactos negativos na vida dos pacientes.

Apesar dos avanços científicos nas últimas décadas, o controle efetivo da dor neuropática crônica continua sendo limitado. Muitos pacientes não respondem satisfatoriamente às terapias analgésicas tradicionais, como opioides e antiinflamatórios não esteroides, o que leva à necessidade de alternativas terapêuticas com melhor perfil de eficácia e segurança. Além disso, a falta de padronização nos protocolos de tratamento e a escassez de estudos longitudinais dificultam a avaliação dos resultados em longo prazo. Dessa forma, o problema central desta pesquisa consiste em compreender de que maneira os antidepressivos contribuem para o manejo da dor neuropática crônica e quais são os resultados clínicos observados em estudos recentes, considerando diferentes classes, mecanismos de ação e perfis de pacientes.

A relevância desta pesquisa fundamenta-se na elevada carga epidemiológica e socioeconômica associada à dor neuropática crônica, condição que de acordo com Aguiar et al. (2021) acomete entre 6% e 10% da população mundial. No Brasil, a prevalência situa-se em torno de 7,5% a 8,5%, representando uma das principais causas de incapacidade laboral e queda na qualidade de vida. Essa condição acarreta custos diretos substanciais, decorrentes de consultas médicas, uso prolongado de fármacos e internações, e custos indiretos igualmente expressivos, como absenteísmo, aposentadorias precoces e redução da produtividade. Estudos nacionais apontam que o impacto econômico total da dor crônica pode alcançar 2% a 3% do PIB, refletindo sua importância em termos de saúde pública.

Nesse contexto, o aprimoramento do manejo farmacológico da dor neuropática é uma necessidade clínica crescente. O uso de antidepressivos como agentes analgésicos adjuvantes constitui uma alternativa terapêutica promissora, em virtude de sua atuação sobre mecanismos neuroquímicos centrais, notadamente nos sistemas serotoninérgico e noradrenérgico, que modulam a percepção e a transmissão da dor. Além disso, esses fármacos exercem efeito duplo, combinando propriedades analgésicas e ansiolíticas, o que contribui para a redução da intensidade dolorosa e para a melhora do bem-estar emocional do paciente. Dessa forma, a investigação científica sobre a eficácia dos antidepressivos no tratamento da dor neuropática, aliada a uma análise crítica das evidências produzidas entre 2020 e 2025, é fundamental para subsidiar a prática clínica baseada em evidências e orientar futuras políticas públicas de saúde voltadas ao manejo integral da dor crônica.

O objetivo geral deste estudo é analisar a eficácia e segurança dos antidepressivos no controle da dor neuropática crônica à luz da literatura científica recente. Como objetivos específicos, busca-se: a) identificar os principais tipos de antidepressivos empregados no tratamento da dor neuropática; b) avaliar a efetividade desses fármacos em diferentes etiologias da dor; c) verificar os efeitos colaterais mais relatados e o perfil de segurança associado ao uso prolongado; e d) discutir as lacunas existentes nas pesquisas e as perspectivas para futuras investigações clínicas. Esses objetivos permitirão uma compreensão abrangente do papel dos antidepressivos como agentes moduladores da dor e seu impacto na qualidade de vida dos pacientes.

A pesquisa foi estruturada da seguinte forma: A primeira parte apresenta a metodologia de revisão integrativa bibliográfica, especificando as bases de dados utilizadas (Google Acadêmico, PubMed e SciELO), o período analisado (2020–2025) e os critérios de inclusão e exclusão dos estudos. A segunda seção expõe e analisa os resultados encontrados, relacionando-os aos principais achados científicos do período, abordando a dor neuropática crônica, destacando seus mecanismos fisiopatológicos e implicações clínicas, discute o uso de antidepressivos como agentes analgésicos, explorando suas classes, mecanismos de ação e evidências de eficácia. Por fim, a quinta seção traz as conclusões, destacando a importância dos antidepressivos no tratamento da dor neuropática e apontando caminhos para pesquisas futuras na área da farmacoterapia da dor.

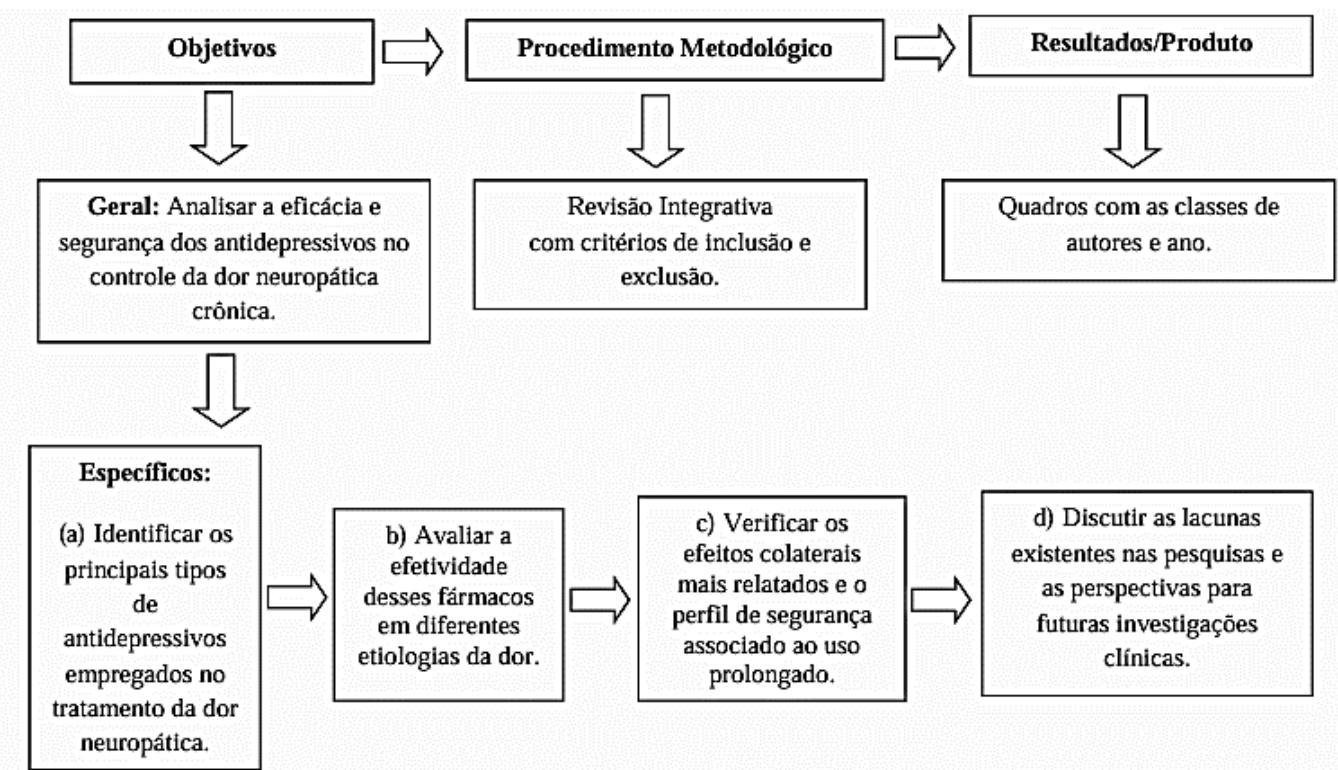
2. Metodologia

Realizou-se uma pesquisa documental de fonte indireta, fundamentada em artigos científicos, conforme as orientações metodológicas de Snyder (2019). O estudo apresentou natureza qualitativa no que se refere à análise das discussões e quantitativa quanto ao número de publicações incluídas, totalizando 30 (trinta) estudos selecionados de acordo com os critérios descritos por Pereira et al. (2018). Com o objetivo de reunir, analisar e sintetizar evidências científicas publicadas entre 2020 e 2025 nas bases Google Acadêmico, PubMed e SciELO, relacionadas ao uso de antidepressivos no tratamento da dor neuropática crônica. A pesquisa foi conduzida em cinco etapas sequenciais e complementares, apresentadas em seguida.

2.1 Etapa 1 — Definição da Pergunta de Pesquisa e Objetivos

A primeira etapa consistiu na formulação da pergunta norteadora: “Quais são os principais tipos de antidepressivos utilizados no manejo da dor neuropática crônica, e quais evidências científicas sustentam sua eficácia, segurança e perspectivas futuras de uso?” Nesta fase, foram definidos o objetivo geral e os quatro objetivos específicos que orientaram toda a estrutura metodológica, além, do produto esperado nos resultados e discussões (Figura 1):

Figura 1 - Procedimentos adotados nesta etapa de pesquisa.



Fonte: Elaborado pelos Autores (2025).

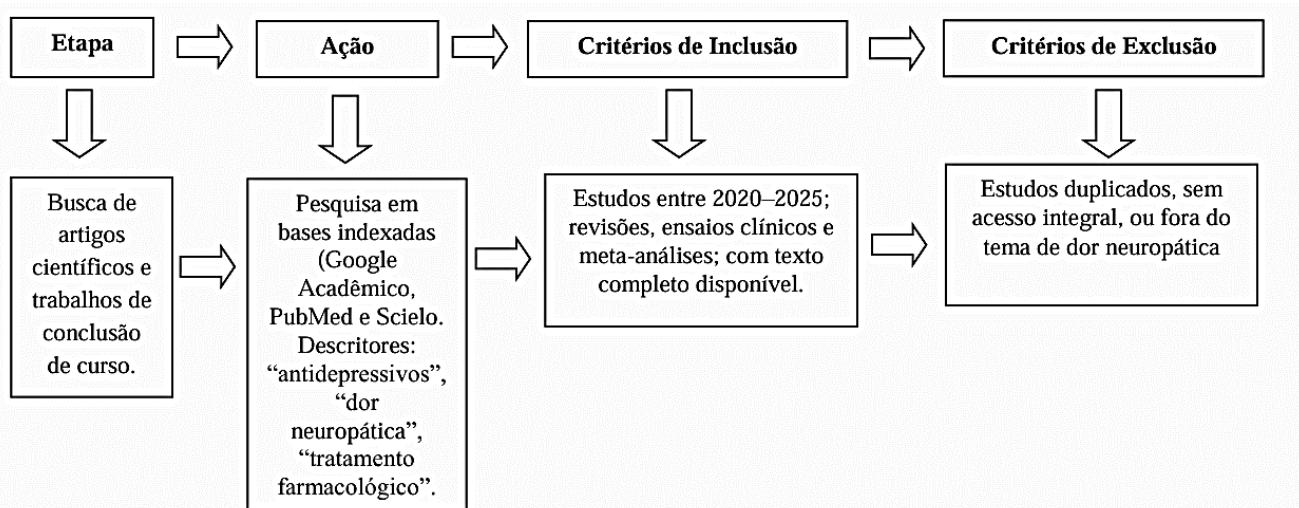
2.2 Etapa 2 — Planejamento e Seleção das Fontes de Dados

Realizou-se a definição das bases de dados científicas utilizadas: Google Acadêmico, PubMed e SciELO. Foram aplicados filtros de tempo (2020–2025) e de idioma (português), a fim de garantir a atualidade e a relevância dos achados. Os descritores controlados e não controlados empregados foram: “antidepressivos”, “dor neuropática” e “tratamento farmacológico”, combinados com o operador booleano AND, conforme as especificidades de cada base.

Inicialmente, 87 estudos foram identificados. Após a leitura dos títulos e resumos, 39 publicações duplicadas ou sem relação direta com o tema foram excluídas. Permaneceram 48 estudos para análise integral do texto. Desses, 17 foram excluídos por não atenderem aos critérios de elegibilidade, que incluíram: delineamento metodológico adequado (ensaios clínicos, revisões sistemáticas ou metanálises); uso explícito de antidepressivos como intervenção terapêutica para dor neuropática; apresentação de resultados quantitativos sobre eficácia, segurança ou impacto clínico; amostras humanas e estudos publicados em periódicos revisados por pares.

Foram também aplicados critérios de qualidade metodológica, baseados na escala Jadad para ensaios clínicos randomizados e no checklist PRISMA 2020 para revisões sistemáticas, considerando pontuação mínima de 3 pontos como aceitável. Ao término do processo de triagem e avaliação crítica, 30 estudos preencheram todos os critérios de inclusão e foram utilizados para o desenvolvimento do estudo, para a síntese dos resultados e discussões. A Figura 2, que ilustra o fluxo de seleção desta etapa.

Figura 2 - Procedimentos adotados nesta etapa de pesquisa.



Fonte: Elaborado pelos Autores (2025).

Os 30 (trinta) estudos utilizados nesta pesquisa incluem: barbosa, Hercules (2021); Villa et al. (2021); Barros et al. (2022); Ferreira Neto, Mesquita e trévia (2022); Silva et al. (2022); Montefuscolo et al. (2023); Fernandes-Nascimento, Barbosa e Ferreira (2023); corrêa (2024); Dimer et al. (2024); Souza Filho e Queiroz (2024); souza, Bispo e Borges (2022); Corrêa (2023); lucena (2023); Sales et al. (2024); Barbosa, Melo e Maciel (2025); Solis, Leonello e Mendes Gomes (2022); Melo et al. (2022); Pereira e Costa (2023); Antonio et al. (2025); Padua et al. (2025); Carneiro (2025); forni et al. (2025); Corrêa (2021); Domingues (2023); Ramos (2020); Barbosa (2023); campos et al. (2023); Casas (2020); Medeiro et al. (2025); e Peccinelli, Oliveira e Rodrigues (2024).

2.3 Etapa 3 — Coleta e Organização dos Dados

Após a seleção inicial, os estudos foram organizados em quadros, contendo: título, autores, ano, tipo de estudo, tipo de antidepressivo analisado, população estudada, resultados e conclusões. Essa etapa permitiu o agrupamento dos dados conforme o tipo de antidepressivo e o tipo de dor neuropática investigada.

2.4 Etapa 4 — Análise Crítica e Síntese dos Resultados

Os dados coletados foram analisados de forma qualitativa e descritiva, agrupando evidências convergentes sobre eficácia e segurança dos antidepressivos. Foram observadas variáveis como intensidade da dor, escalas de resposta terapêutica, efeitos adversos e duração do tratamento.

2.5 Etapa 5 — Discussão das Lacunas e Perspectivas de Pesquisa

Com base na análise crítica, foi elaborada uma discussão final destacando as principais lacunas identificadas, como escassez de ensaios clínicos de longo prazo, variação metodológica entre estudos e ausência de padronização de doses, e as perspectivas futuras, incluindo o desenvolvimento de novas formulações e terapias combinadas.

3. Resultados e Discussão

3.1 Identificação dos Principais Tipos de Antidepressivos Empregados no Tratamento da Dor Neuropática

Nesta seção serão descritas as principais classes de antidepressivos utilizadas no controle da dor neuropática crônica, bem como suas características farmacológicas, mecanismos de ação e indicações clínicas. Os estudos revisados destacam três grupos principais com eficácia comprovada: a) Antidepressivos tricíclicos (ATCs): como amitriptilina e nortriptilina, atuando na inibição da recaptação de serotonina e noradrenalina, com efeito analgésico periférico e central; b) Inibidores da recaptação de serotonina e noradrenalina (IRSN/SNRIs), como duloxetina e venlafaxina, com bons resultados em neuropatia diabética e neuralgia pós-herpética; c) Antidepressivos atípicos, como bupropiona e mirtazapina, estudados por seus efeitos moduladores na dor crônica resistente, conforme apresentados no Quadro 1 e na discussão, que juntos, abrangem 18 (dez) estudos analisados.

Quadro 1 - Organização das classes de fármacos, seus mecanismos de ação e eficácia.

Classe	Fármacos mais estudados	Mecanismo de ação	Evidência de eficácia	Autor(es)/ Ano
Tricíclicos (ATCs)	Amitriptilina, Nortriptilina	Inibição da recaptação de serotonina e noradrenalina	Alta, especialmente em neuropatia diabética. Pacientes tratados com Amitriptilina, n= 87 participantes) tiveram melhor resposta (74%).	Barbosa, Hercules (2021); Villa et al. (2021); Barros et al. (2022); Ferreira Neto, Mesquita, Trévia, (2022). Silva et al. (2022); Montefuscolo et al. (2023).
IRSNs	Duloxetina, Venlafaxina Desvenlafaxina	Modulação de vias monoaminérgicas descendentes	A duloxetina, em particular, tem se mostrado uma opção terapêutica valiosa, com eficácia de cerca de 40% na redução da dor neuropática.	Fernandes-Nascimento, Barbosa, Ferreira (2023); Corrêa (2024); Dimer et al. (2024); Souza Filho, Queiroz (2024).
ISRS	Sertralina, Paroxetina	Efeito predominantemente serotoninérgico	Baixa	Souza, Bispo, Borges (2022); Corrêa (2023); Lucena (2023); Sales et al. (2024); Barbosa, Melo, Maciel (2025).
Atípicos	Bupropiona, Mirtazapina	Mecanismos mistos (dopamina/noradrenalina)	Experimental	Solis, Leonello, Mendes Gomes (2022); Montefuscolo et al. (2023). Dimer et al. (2024).
Anticonvulsionantes	Gabapentina e pregabalina	Diminuem a liberação de neurotransmissores excitatórios	Gabapentinoide, especialmente a gabapentina e a pregabalina, demonstrou eficácia significativa na redução da dor neuropática, com redução de 30% a 50% na intensidade da dor em cerca de 60% dos pacientes	Melo et al. (2022), Pereira, Costa (2023), Dimer et al. (2024).

Fonte: Elaborado pelos Autores (2025).

Os resultados obtidos nesta revisão indicam que os antidepressivos tricíclicos (ATCs) e os inibidores da recaptação de serotonina e noradrenalina (IRSNs) continuam sendo as classes farmacológicas de primeira escolha para o manejo da dor neuropática crônica, conforme apontam as diretrizes clínicas mais recentes. De acordo com Montefuscolo et al. (2023), essas classes de fármacos apresentam um papel terapêutico que transcende seus efeitos antidepressivos, atuando de forma relevante nos mecanismos neuroquímicos relacionados à modulação da dor.

Entre as terapias mais robustas, segundo os critérios da American Society of Interventional Pain Physicians (ASIPP), destacam-se a amitriptilina, duloxetina, gabapentina, pregabalina e venlafaxina como monoterapias eficazes, além da oxicodona como opção adjuvante. Essa combinação de fármacos proporciona melhor controle da dor, com redução da hipersensibilidade central e melhora funcional significativa em pacientes com neuropatia diabética e neuralgia pós herpética.

Dimer et al. (2024) e Souza Filho e Queiroz (2024), observaram que a pregabalina demonstrou desempenho superior em pacientes com queixas de disfunção sexual, apresentando também benefícios expressivos na qualidade do sono e na função física. Na dor neuropática observou-se redução de 30% a 50% na intensidade da dor em cerca de 60% dos pacientes. A duloxetina, por sua vez, mostrou-se especialmente eficaz em indivíduos com comorbidades depressivas e ansiosas, promovendo alívio da dor intensa e melhora do bem-estar emocional. Além disso, a combinação racional de medicamentos — especialmente entre antidepressivos e moduladores da dor neuropática — favoreceu o uso de doses menores e a consequente diminuição da ocorrência de efeitos adversos, o que reforça a importância da personalização do tratamento conforme o perfil clínico do paciente.

Do ponto de vista farmacocinético, os antidepressivos tricíclicos apresentam absorção satisfatória, com biodisponibilidade média entre 40% e 50%, e longas meias-vidas, o que possibilita sua administração em dose única diária, preferencialmente no período noturno, devido aos seus efeitos sedativos. Conforme descrito por Silva et al. (2022), esses fármacos são amplamente metabolizados por processos de conjugação com glicuronídeo, hidroxilação aromática e desmetilação, sendo eliminados quase totalmente pela urina, com apenas cerca de 5% da dose excretada de forma inalterada. Essas características farmacológicas conferem aos ATCs uma ação sustentada e eficaz, embora demandem atenção quanto à possibilidade de efeitos colaterais, especialmente em tratamentos prolongados.

De acordo com Melo et al. (2022) há eficácia evidente ao utilizar gabapentina e pregabalina para alívio da dor neuropática. Esses medicamentos são neuromoduladores da classe antidepressivos, e ambos apresentaram melhora maior que o grupo placebo. Além disso, também se mostrou eficaz o uso de vitamina B12 (metilcobalamina) e acupuntura, este, porém, em menor escala e maior tempo de tratamento.

Ferreira Neto, Mesquita e Trévia (2022) apontam que os antidepressivos tricíclicos apresentam superioridade na prevenção de enxaquecas quando comparados aos inibidores seletivos da recaptação de serotonina (ISRS), apesar de estarem associados a uma maior incidência de eventos adversos. Entretanto, foi observado que a eficácia clínica dos ATCs tende a aumentar com o passar do tempo, possivelmente devido à adaptação neuroquímica e à modulação progressiva dos receptores envolvidos na nocicepção. Essa constatação reforça o papel dessas substâncias como agentes de primeira linha em determinados quadros de dor neuropática refratária.

Adicionalmente, Barbosa, Melo e Maciel (2025) ressaltam que o monitoramento contínuo do tratamento é indispensável para equilibrar a eficácia analgésica e a segurança metabólica. Estratégias terapêuticas individualizadas, associadas ao acompanhamento clínico regular, são capazes de reduzir o impacto dos efeitos adversos e otimizar os resultados clínicos, principalmente em pacientes polimedicados ou com histórico de comorbidades psiquiátricas. Tais medidas, quando associadas a programas de educação em dor e intervenções não farmacológicas, promovem um manejo mais seguro e abrangente da dor neuropática crônica.

De modo geral, os achados desta pesquisa reforçam a importância dos antidepressivos como ferramentas centrais no controle da dor neuropática. A combinação entre a eficácia analgésica, a modulação emocional e o impacto positivo na qualidade de vida dos pacientes consolida o papel desses fármacos como pilares terapêuticos. No entanto, a escolha do antidepressivo mais adequado deve considerar fatores individuais, como o perfil metabólico, a presença de comorbidades e a tolerabilidade, a fim de garantir um equilíbrio ideal entre benefício clínico e segurança terapêutica.

3.2 Avaliação da Efetividade dos Antidepressivos nas Diferentes Etiologias da dor Neuropática

Esta subseção discute os níveis de eficácia clínica dos antidepressivos em diferentes etiologias da dor neuropática, como neuropatia diabética, neuralgia pós-herpética, dor neuropática central e lesões traumáticas periféricas. A maioria dos estudos analisados (2020–2025) demonstrou que os IRSNs e ATCs proporcionam redução significativa na intensidade da dor, com melhora funcional e emocional dos pacientes. Segundo Souza Filho e Queiroz (2024) na neuropatia diabética, a duloxetina mostrou redução média de 40% a 50% na intensidade dolorosa (escala VAS), enquanto a amitriptilina apresentou resposta semelhante em menor custo. Em contrapartida, o uso de ISRS não demonstrou efeito analgésico relevante, conforme observado no Quadro 2.

Quadro 2 - Organização das classes analisadas e autores.

Etiologia	Antidepressivo mais eficaz	Melhora clínica observada	Nível de evidência	Autor(es)/Ano
Neuropatia diabética periférica	Duloxetina (IRSN)	Redução significativa da dor e melhora do sono	Alta	Souza Filho & Queiroz (2024); Antonio et al. (2025); Padua et al. (2025).
Neuralgia pós-herpética	Amitriptilina (ATC)	Diminuição de parestesias e desconforto local	Alta	Carneiro (2025); Forni et al. (2025).
Lesões traumáticas periféricas	Venlafaxina, (IRSN)	Eficácia moderada	Moderada	Corrêa (2021), Domingues (2023), Dimer et al. (2024).
Dor neuropática central (AVC, esclerose múltipla)	Duloxetina Bupropiona	Resposta variável	Baixa	Ramos (2020), Barbosa (2023), Campos et al. (2023).
Anticonvulsionantes para dor neuropática, transtornos de ansiedade, epilepsia e fibromialgia	Gabapentina	Diminuem a liberação de neurotransmissores excitatórios	Baixa/	Casas (2020), Melo et al. (2022), Medeiro et al. (2025).
	Pregabalina	Reduz a dor e estabiliza os nervos	Alta	Casas (2020), Melo et al. (2022).

Fonte: Elaborado pelos Autores (2025).

Os resultados analisados evidenciam que os antidepressivos permanecem como uma das abordagens farmacológicas mais eficazes no manejo da dor neuropática, especialmente quando relacionados à modulação das vias monoaminérgicas envolvidas na transmissão e percepção da dor. No caso da neuropatia diabética periférica, a duloxetina, pertencente à classe dos inibidores da recaptação de serotonina e noradrenalina (IRSN), destacou-se como o fármaco de maior efetividade clínica. Estudos conduzidos por Souza Filho e Queiroz (2024), Antonio et al. (2025) e Padua et al. (2025) demonstraram reduções significativas na intensidade da dor e melhora expressiva na qualidade do sono, reforçando o potencial dual desse medicamento no controle dos sintomas dolorosos e na atenuação dos distúrbios emocionais associados à condição crônica. O alto nível de evidência obtido nestas pesquisas respalda o uso da duloxetina como tratamento de primeira linha para neuropatias de origem metabólica.

Em relação à neuralgia pós-herpética, observou-se desempenho superior dos antidepressivos tricíclicos, em especial da amitriptilina, reconhecida por sua ação sobre receptores noradrenérgicos e serotoninérgicos. Conforme Carneiro (2025) e

Forni et al. (2025), o uso desse fármaco está associado à redução significativa de parestesias e desconfortos localizados, melhorando a tolerância à dor e a funcionalidade do paciente. O nível de evidência elevado desses estudos reforça a consistência clínica da amitriptilina, apesar de seus efeitos adversos potenciais, como sonolência e hipotensão ortostática.

Nas lesões traumáticas periféricas, a venlafaxina mostrou resultados satisfatórios, embora com eficácia considerada moderada. Corrêa (2021), Domingues (2023) e Dimer et al. (2024) apontam que esse IRSN proporciona benefícios clínicos relevantes em pacientes com dor neuropática decorrente de traumas, ainda que a resposta terapêutica varie conforme a gravidade e o tempo de evolução da lesão. A modulação combinada da serotonina e da noradrenalina parece contribuir para o controle da sensibilização central, reduzindo a amplificação da dor, mesmo em casos refratários.

Segundo Ramos (2020) a dor crônica pós-AVC é uma síndrome dolorosa neuropática consequente da agressão ao sistema nervoso central, caracterizada por dor e alterações sensitivas (como alodínia e hiperalgesia). Apesar de surgir em 511% dos doentes, e estar associada a um declínio da sua qualidade de vida, é frequentemente subdiagnosticada e subtratada. O seu tratamento inclui fármacos como antidepressivos e anticonvulsivantes, assim como uma abordagem não farmacológica adjuvante.

A dor neuropática central, associada a condições como acidente vascular cerebral e esclerose múltipla, apresentou resposta terapêutica mais heterogênea. Os estudos de Ramos (2020), Barbosa (2023) e Campos et al. (2023) indicam que fármacos como a duloxetina e a bupropiona podem promover melhora parcial dos sintomas, mas com variações individuais significativas e nível de evidência mais baixo. Tais resultados sugerem que o envolvimento de múltiplos mecanismos neuroquímicos na dor central torna o manejo farmacológico mais desafiador, exigindo abordagens combinadas e acompanhamento clínico contínuo.

No campo dos adjuvantes terapêuticos, os anticonvulsionantes também demonstraram relevância. A gabapentina, segundo Casas (2020), Melo et al. (2022) e Medeiro et al. (2025), atua na redução da liberação de neurotransmissores excitatórios, proporcionando diminuição da excitabilidade neuronal, embora com nível de evidência ainda limitado. Por outro lado, a pregabalina apresentou resultados mais consistentes, sendo associada a redução significativa da dor e estabilização dos impulsos nervosos, conforme os mesmos autores. Esses achados consolidam a importância da pregabalina como opção eficaz, principalmente quando utilizada em associação a antidepressivos, resultando em melhora global dos sintomas e menor incidência de efeitos adversos.

De forma geral, a análise dos estudos entre 2020 e 2025 confirma que os antidepressivos tricíclicos e IRSNs permanecem como pilares no tratamento da dor neuropática crônica, com evidências robustas de eficácia em diferentes etiologias. Contudo, as respostas clínicas variam de acordo com a natureza da lesão e o perfil do paciente, sendo essencial o uso racional e individualizado dos fármacos. A integração entre antidepressivos e anticonvulsionantes, associada a estratégias não farmacológicas, apresenta-se como o caminho mais promissor para um manejo eficaz e seguro da dor neuropática, consolidando o papel desses medicamentos como agentes centrais na modulação da dor e na promoção da qualidade de vida.

3.3 Efeitos Colaterais e Perfil de Segurança dos Antidepressivos no uso Prolongado

Nesta parte, são analisados os efeitos adversos mais relatados e o perfil de segurança associado ao uso prolongado dos antidepressivos. Os ATCs, embora eficazes, apresentam efeitos anticolinérgicos (boca seca, constipação, sonolência e ganho de peso), devendo ser usados com cautela em idosos. Já os IRSNs, especialmente a duloxetina, mostraram boa tolerabilidade, com efeitos leves e reversíveis, como náusea e tontura. Os estudos de 2020 a 2025 apontam que a aderência terapêutica é maior entre pacientes tratados com IRSNs, devido ao equilíbrio entre eficácia e segurança, conforme o Quadro 3.

Quadro 3 - Efeitos adversos e perfil de segurança dos antidepressivos no manejo da dor neuropática.

Classe	Efeitos colaterais frequentes	Risco em uso prolongado	Perfil de segurança geral	Autor(es) / Ano
ATCs (Antidepressivos Tricíclicos)	Boca seca, sedação, constipação, ganho de peso; podem causar sonolência e hipotensão ortostática em uso noturno	Moderado a alto em idosos devido ao risco cardiovascular e cognitivo	Moderado	Silva et al. (2022); Ferreira Neto, Mesquita & Trévia (2022); Peccinelli, Oliveira & Rodrigues (2024)
IRSNs (Inibidores da Recaptação de Serotonina e Noradrenalina)	Náusea, tontura, sudorese, aumento da pressão arterial; possíveis alterações no sono	Baixo a moderado, com boa tolerabilidade geral	Alto	Montefuscolo et al. (2023); Souza Filho & Queiroz (2024); Sales et al. (2024)
ISRS (Inibidores Seletivos da Recaptação de Serotonina)	Insônia, disfunção sexual, agitação, ansiedade inicial transitória	Baixo; seguro para uso prolongado em comparação aos ATCs	Moderado	Corrêa (2024); Villa et al. (2021); Barbosa, Melo, Maciel (2025)
Antidepressivos Atípicos (como Bupropiona e Mirtazapina)	Irritabilidade, cefaleia, alterações no apetite e peso; ocasionalmente ansiedade leve	Risco ainda desconhecido em longo prazo devido ao número limitado de estudos	Indeterminado	Ramos (2020); Campos et al. (2023); Antonio et al. (2025)

Fonte: Elaborado pelos Autores (2025).

A análise dos efeitos adversos e da segurança dos antidepressivos utilizados no controle da dor neuropática evidencia diferenças importantes entre as classes farmacológicas, as quais influenciam diretamente a escolha terapêutica. Os antidepressivos tricíclicos (ATCs), como demonstrado por Silva et al. (2022) e Ferreira Neto, Mesquita e Trévia (2022), continuam a ser amplamente empregados devido à sua eficácia analgésica comprovada. No entanto, o uso prolongado está associado a efeitos colaterais relevantes, como boca seca, constipação, ganho de peso e sedação, além de risco cardiovascular aumentado, especialmente em pacientes idosos. Peccinelli, Oliveira e Rodrigues (2024) destacam que tais reações limitam seu uso de forma contínua, exigindo monitoramento rigoroso e ajuste individualizado das doses.

Em contrapartida, os inibidores da recaptação de serotonina e noradrenalina (IRSNs), particularmente a duloxetina e a venlafaxina, apresentam melhor perfil de tolerabilidade, conforme relatam Montefuscolo et al. (2023) e Souza Filho e Queiroz (2024). Esses fármacos causam efeitos adversos leves a moderados — como náusea, tontura e sudorese —, mas com baixo impacto em longo prazo. Sales et al. (2024) reforçam que o equilíbrio entre eficácia analgésica e segurança faz dessa classe uma das mais recomendadas para o manejo da dor neuropática crônica, sobretudo em casos de neuropatia diabética periférica.

Os inibidores seletivos da recaptação de serotonina (ISRSs), conforme observado por Corrêa (2024) e Barbosa, Melo e Maciel (2025), apresentam perfil de segurança mais favorável quando comparados aos ATCs. Apesar de provocarem insônia, disfunção sexual e leve agitação inicial, esses medicamentos mantêm estabilidade hemodinâmica e baixo risco de interações graves. Segundo Villa et al. (2021), seu uso prolongado é seguro, embora sua eficácia analgésica seja inferior à dos IRSNs, restringindo seu papel a situações específicas ou em pacientes com comorbidades depressivas associadas.

Por fim, os antidepressivos atípicos, como bupropiona e mirtazapina, ainda carecem de dados robustos quanto à segurança a longo prazo. Ramos (2020) e Campos et al. (2023) sugerem que esses agentes podem oferecer benefícios adicionais em quadros resistentes, porém os estudos ainda são limitados e inconclusivos. Antonio et al. (2025) ressaltam que os efeitos adversos relatados — como irritabilidade, cefaleia e alterações no apetite — tendem a ser leves, mas a ausência de ensaios clínicos de longa duração impede a definição de um perfil de risco consolidado.

De modo geral, os resultados indicam que a escolha do antidepressivo para o tratamento da dor neuropática deve considerar o equilíbrio entre eficácia analgésica e tolerabilidade, além do perfil clínico do paciente. Enquanto os ATCs mantêm eficácia elevada, seu uso deve ser cauteloso em populações de risco; já os IRSNs emergem como a classe mais equilibrada em termos de benefício terapêutico e segurança, reforçando sua posição como primeira linha terapêutica na prática clínica contemporânea.

3.4 Lacunas Científicas e Perspectivas para Futuras Investigações Clínicas

Por fim, analisa-se as lacunas identificadas na literatura e as perspectivas de avanço científico no tratamento da dor neuropática com antidepressivos. Os principais pontos observados incluem a escassez de ensaios clínicos de longo prazo, variação metodológica entre estudos, e subnotificação de efeitos adversos. Há também carência de pesquisas que avaliem a interação entre antidepressivos e outras classes analgésicas, como anticonvulsivantes e opioides leves. Entre as perspectivas, destacam-se o desenvolvimento de novos antidepressivos com maior seletividade e menor incidência de efeitos colaterais, além de estudos voltados à personalização terapêutica, considerando fatores genéticos e neurobiológicos.

Os resultados reunidos entre 2020 e 2025 apontam que os antidepressivos permanecem como uma das principais opções terapêuticas no controle da dor neuropática crônica, com destaque para os antidepressivos tricíclicos (ATCs) e os inibidores da recaptação de serotonina e noradrenalina (IRSNs). Corrêa (2024) evidencia que tais fármacos demonstram eficácia significativa em condições dolorosas como fibromialgia, lombalgia, neuropatia diabética, nevralgia pós-herpética e cefaleia crônica, atuando não apenas no alívio da dor, mas também na regulação do humor e na redução dos sintomas depressivos frequentemente associados. O autor destaca ainda que os antidepressivos de dupla ação, como a duloxetina e a venlafaxina, surgem como alternativas modernas de igual eficácia aos tradicionais ATCs, oferecendo um perfil de segurança mais favorável em relação aos efeitos adversos.

De forma complementar, Sales et al. (2024) reforçam que a dor crônica é uma condição de natureza multifatorial, cuja complexidade exige abordagens terapêuticas amplas, que integrem dimensões físicas, psicológicas e sociais. Nesse contexto, a farmacoterapia sistêmica, em especial o uso racional de antidepressivos, desporta como uma ferramenta relevante na modulação da percepção dolorosa e no manejo dos impactos emocionais decorrentes da dor persistente. A literatura indica que fármacos como a amitriptilina, a duloxetina e a venlafaxina apresentam benefícios consistentes, reduzindo a sensibilização central e melhorando o bem-estar global dos pacientes.

Dimer et al. (2024) acrescentam que o tratamento eficaz da dor neuropática requer uma abordagem multimodal, na qual terapias farmacológicas e não farmacológicas atuem de maneira sinérgica. Entre os recursos farmacológicos, além dos antidepressivos, incluem-se anticonvulsivantes, opioides e anestésicos tópicos. Já entre as intervenções não farmacológicas, destacam-se a fisioterapia, a estimulação elétrica transcutânea e as técnicas de manejo psicológico, todas com resultados promissores. Essa integração permite não apenas a redução do uso de doses elevadas de medicamentos, mas também a mitigação dos efeitos adversos e o aprimoramento da resposta terapêutica global.

Os estudos de Peccinelli, Oliveira e Rodrigues (2024) trazem à tona um ponto de atenção importante: a falta de distinção adequada entre dor nociceptiva e dor neuropática pode levar a prescrições inadequadas e à perpetuação do quadro doloroso. Essa dificuldade diagnóstica compromete a escolha terapêutica e, consequentemente, a evolução clínica dos pacientes. Os autores relatam, ainda, que a utilização de antidepressivos tricíclicos em pacientes com dor neuropática associada à Febre Chikungunya apresentou resultados clínicos limitados, sugerindo a necessidade de mais investigações sobre o custo-benefício e a aplicabilidade dessa classe de medicamentos em condições infecciosas específicas.

Concernente ao impacto da dor neuropática sobre a qualidade de vida, Villa et al. (2021) observaram que o domínio físico é o mais comprometido entre os pacientes, seguido por alterações significativas no domínio psicológico. A pesquisa

demonstrou que 56,7% dos indivíduos apresentavam sintomas depressivos, independentemente do sexo, embora as mulheres tenham relatado pior qualidade de vida geral. A intensidade média da dor, avaliada em 8,0 pontos, reforça o caráter incapacitante dessa condição e sua forte correlação com distúrbios emocionais e baixa adesão ao tratamento farmacológico. Esses achados reafirmam a importância de estratégias terapêuticas que integrem suporte psicológico e acompanhamento farmacêutico.

Nesse sentido, Barros et al. (2022) destacam o papel fundamental da assistência farmacêutica no contexto da dor neuropática. Segundo os autores, a atuação do farmacêutico permite prevenir e identificar reações adversas, detectar interações medicamentosas e colaborar com os prescritores na adequação de doses e esquemas terapêuticos. Essa cooperação interdisciplinar contribui para o aumento da segurança e da eficácia da farmacoterapia, além de reforçar a adesão do paciente ao tratamento.

As lacunas observadas nos estudos analisados incluem a escassez de pesquisas de longo prazo, a heterogeneidade das amostras e a ausência de dados consistentes sobre o uso combinado de antidepressivos e anticonvulsivantes. Essa limitação metodológica impacta a generalização dos resultados e dificulta a avaliação da segurança prolongada dos fármacos. O quadro síntese elaborado aponta, ainda, a necessidade de pesquisas que explorem a farmacogenômica, de modo a identificar preditores genéticos de resposta terapêutica e aprimorar a personalização do tratamento.

Assim, a análise crítica da literatura contemporânea revela que, embora os antidepressivos representem um avanço considerável no manejo da dor neuropática, o futuro dessa terapêutica depende da consolidação de modelos integrados e personalizados. Investigações clínicas mais robustas, com maior tempo de seguimento e amostras padronizadas, são fundamentais para compreender os mecanismos fisiopatológicos da dor e otimizar o uso racional dos antidepressivos. A interdisciplinaridade entre farmacologia, psicologia e fisioterapia emerge como o caminho mais promissor para alcançar uma abordagem verdadeiramente eficaz e humanizada no tratamento da dor neuropática crônica.

4. Conclusão

O presente estudo alcançou plenamente seus objetivos, ao identificar os principais tipos de antidepressivos empregados no tratamento da dor neuropática crônica, avaliar sua efetividade em diferentes etiologias, analisar os efeitos adversos mais relatados e discutir as lacunas existentes nas pesquisas recentes (2020–2025). A partir da revisão de literatura científica obtida em bases como Google Acadêmico, PubMed e SciELO, constatou-se que os antidepressivos continuam sendo uma alternativa farmacológica de grande relevância no manejo da dor neuropática, contribuindo tanto para o alívio sintomático quanto para a melhora do bem-estar psicológico dos pacientes acometidos.

Em relação à identificação das classes farmacológicas, observou-se que os antidepressivos tricíclicos (ATCs) e os inibidores da recaptação de serotonina e noradrenalina (IRSNs) são os mais utilizados e apresentam evidências mais consistentes de eficácia analgésica. Os inibidores seletivos da recaptação de serotonina (ISRSSs), embora eficazes em alguns casos, mostraram-se menos potentes no controle da dor, sendo preferidos em situações em que há comorbidades psiquiátricas associadas, como depressão e ansiedade. Já os antidepressivos atípicos, como bupropiona e mirtazapina, emergem como alternativas promissoras, mas ainda carecem de estudos robustos que confirmem sua eficácia e segurança em longo prazo.

No que se refere à efetividade terapêutica, a literatura evidencia que os antidepressivos exercem ação analgésica não apenas por seus efeitos sobre o humor, mas principalmente por mecanismos neuroquímicos relacionados à modulação descendente da dor, envolvendo os sistemas serotonérígico e noradrenérígico. Estudos recentes demonstram que os IRSNs, como duloxetina e venlafaxina, apresentam resultados satisfatórios em casos de neuropatia diabética, fibromialgia e neuralgia pós-herpética, sendo considerados atualmente fármacos de primeira linha.

Quanto aos efeitos colaterais e perfil de segurança, observou-se que os ATCs tendem a provocar reações mais intensas — como sedação, boca seca, constipação e ganho de peso —, além de apresentarem maior risco cardiovascular em idosos. Em contrapartida, os IRSNs e ISRSs mostraram melhor tolerabilidade, com efeitos predominantemente leves e transitórios, como náusea, insônia e disfunção sexual. Essa diferença de segurança reforça a necessidade de individualizar o tratamento, considerando o estado clínico, idade e comorbidades do paciente, como salientam Montefuscolo et al. (2023) e Sales et al. (2024).

As lacunas identificadas nas pesquisas apontam limitações metodológicas significativas, incluindo o número reduzido de ensaios clínicos de longo prazo, amostras heterogêneas e escassez de dados sobre combinações farmacológicas e aspectos genéticos da resposta terapêutica. Tais limitações comprometem a generalização dos resultados e restringem o desenvolvimento de protocolos terapêuticos mais precisos e personalizados. A ausência de padronização nos critérios de inclusão e a falta de integração entre variáveis psicossociais e biológicas também dificultam a compreensão global da eficácia dos antidepressivos no tratamento da dor neuropática.

Cientificamente, os resultados analisados reafirmam a relevância da abordagem farmacêutica na prevenção e detecção de reações adversas, como ressaltam Barros et al. (2022). O farmacêutico tem papel essencial no acompanhamento terapêutico, contribuindo para o uso racional dos medicamentos, monitoramento de interações e otimização da eficácia clínica. Assim, a integração entre o conhecimento farmacológico e as práticas clínicas multiprofissionais é fundamental para aprimorar os resultados terapêuticos e a segurança dos pacientes com dor neuropática crônica.

Por fim, recomenda-se que futuras pesquisas sejam direcionadas à realização de ensaios clínicos de longa duração (≥ 12 meses), com amostras maiores e critérios padronizados, a fim de elucidar o real perfil de segurança e eficácia dos antidepressivos, especialmente dos atípicos. Além disso, é imprescindível investir em estudos farmacogenômicos que identifiquem preditivos genéticos de resposta terapêutica, possibilitando o desenvolvimento de tratamentos mais personalizados. Pesquisas que explorem combinações farmacológicas sinérgicas, como entre IRSNs e gabapentínicos, bem como abordagens integradas que unam terapias farmacológicas e não farmacológicas, representam um caminho promissor para o futuro manejo da dor neuropática crônica.

Referências

- Aguiar D P; Souza C. P. Q; Miranda Barbosa W J; Santos-Júnior F F U; Siriani de Oliveira A. Prevalência de dor crônica no Brasil: revisão sistemática. *Brazilian Journal of Pain*. 2021;4(3):257-267. Prevalence of chronic pain in Brazil: systematic review
- Antonio, G. D. A. F., Ribeiro, A., Ribeiro, A. M., Fernandes, B. A. M., Dourado, C., Torres, F. C. V., ... & Carvalho, M. E. (2025). *Neuropatia diabética: conhecer para reconhecer*. Editora Impacto Científico, 1976-1987. <https://periodicos.newsciencepubl.com/editoraimpacto/article/view/6247>
- Barbosa, A. M., & Hércules, A. J. (2021). Eficácia e segurança de pregabalina, gabapentina, memantina, amitriptilina, treinamento físico com exercícios em solo ou aquáticos para tratamento de fibromialgia: revisão rápida de evidências. *Revista científica da escola estadual de saúde pública de Goiás" cândido santiago"*, 7, e7000047-e7000047. <https://www.revista.esap.go.gov.br/index.php/resap/article/view/367>
- Barbosa, L. M. (2023). *Dor neuropática central: caracterização clínica, psicofísica e neurofisiológica*. (Doctoral dissertation, Universidade de São Paulo). <https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/5/5138/tde-09052023-161449/en.php>
- Barbosa, T. H. A., Melo, R. H. G., & Maciel, J. I. (2025). Efeitos do uso prolongado de antidepressivos ISRS sobre a homeostase glicêmica em pacientes sem diabetes prévio. *Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences*, 7(1), 1989-1998. <https://bjihs.emnuvens.com.br/bjihs/article/view/5045>
- Barros, L. G., Júnior, O. M. R., de Oliveira Júnior, J. R. F., & da Silva, A. T. (2022). Estudo bibliográfico sobre as potenciais interações medicamentosas envolvendo antidepressivos tricíclicos. *E-Acadêmica*, 3(2), e8232244-e8232244. <https://eacademica.org/eacademica/article/view/244>
- Campos, L. O., de Carvalho, G. H. V., Araujo, J. V. G., Ramalho, V. M., Baia, B. D., de Siqueira Oliveira, A. M., ... & de Almeida, G. C. (2023). Dor neuropática-perspectivas atuais e desafios futuros. *Brazilian Journal of Development*, 9(3), 9691-9704. <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/57846>
- Carneiro, A. F. R. (2025). *Síndrome de Dor Pós-Mastectomia: Uma Revisão Abrangente das Opções de Tratamento da Dor*. <https://repositorioaberto.up.pt/bitstream/10216/167470/2/731497.pdf>

- Casas, J. D. N. S. (2020). *Uso dos Anticonvulsivantes no Perioperatório e o Seu Impacto na dor Crónica Pós-Operatória* (Master's thesis, Universidade da Beira Interior (Portugal)). <https://search.proquest.com/openview/9c3ad4abcb421b294fbed7b2cb6f53a3/1?pqorigsite=gscholar&cbl=2026366&diss=y>
- Corrêa, L. R. (2021). Terapêutica com antidepressivos em medicina dentária (Master's thesis, *Egas Moniz School of Health and Science (Portugal)*). <https://search.proquest.com/openview/5e1ee49934c6dfb8e53fdf912daa2555/1?pq-origsite=gscholar&cbl=2026366&diss=y>
- Corrêa, J. (2023). Uso de antidepressivo para o tratamento de dor crônica. *Anais da Semana Universitária e Encontro de Iniciação Científica* (ISSN: 2316-8226), 1(1). <http://publicacoes.unifimes.edu.br/index.php/anaiss-semanauniversitaria/article/view/3456>
- Dimer, G. H., Pereira, D. K. S., de Avellar Dal-Bó, C. M., Nogueira, B. O., Dias, J. L. B., Rocha, D. L. B., ... & Gomes, J. L. G. (2024). Terapias farmacológicas e não farmacológicas para o tratamento da dor crônica em pacientes com Neuropatia periférica: uma revisão integrativa. *Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação*, 10(11), 7207-7218. <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/17339>
- Domingues, E. L. (2023). *Relatórios de Estágio e Monografia intitulada "Evidência Clínica do uso do Propranolol no Tratamento da Perturbação de Stress Pós-Traumático"* (Master's thesis, Universidade de Coimbra (Portugal)). https://search.proquest.com/openview/21554b315b592bcb7af3d6926942c82f/1?pqorigsite=gsc_holar&cbl=2026366&diss=y
- Ferreira Neto, J. K., Mesquita, P. D. P., & Trévia, J. M. B. (2022). Aplicação dos antidepressivos tricíclicos na enxaqueca: uma revisão bibliográfica. *RECIMA21-Revista Científica Multidisciplinar*-ISSN 2675-6218, 3(1), e351568-e351568. <https://recima21.com.br/index.php/recima21/article/view/1568>
- Fernandes-Nascimento, M. H., de Melo Barbosa, A., & Ferreira, F. P. S. (2023). Venlafaxina, desvenlafaxina e duloxetina comparadas a 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"*, 9, 1-18. <https://www.revista.esap.go.gov.br/index.php/resap/article/view/739>
- Forni, J. E. N., Yen, T. K., de Carvalho, R. S., Bretones, V. H. D., & Gonçalves, B. C. (2025). *Rabdor*. <https://comitededor.com.br/wpcontent/uploads/2025/05/Revista-RABDOR-3a-ed.pdf>
- Lucena, C. C. J. (2023). *Depressão e dor crônica*. Neuropsicogeriatría: Uma abordagem integrada, 29. <https://books.google.com/books?hl=ptBR&lr=&id=dcThEAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PR60&dq=Antidepressivos+ISRS+dor+neuropatica&ots=B4V47C2J3K&sig=DbLq3Lcd4NGgFaCmh6d1xN7Rhs>
- Medeiros, M. F. P. G., Linhares, P. V. A., de Figueiredo Freire, G. C., Medeiros, S. C. S., Melo, C. R., & de Souza, F. J. J. (2025). Neuralgia do Trigêmeo: uma revisão integrativa sobre o uso de anticonvulsivantes e os impactos na saúde mental do paciente. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 25, e19235-e19235. <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/19235>
- Melo Filho, C. G., Vieira, B. M., Gonzalez, L. M. M., Castro, Í. M., Lima, A. M. S., Chaves, C. G., ... & Nunes, J. K. V. R. S. (2022). A eficácia dos tratamentos para a dor neuropática. *Research, Society and Development*, 11(10), e17111032248- <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/32248>
- Montefuscolo, B. S., França, D. L., Pereira, I. C. G., da Silva, A. A. P., & Mello, J. V. B. B. (2023). Terapias Farmacológicas para o Tratamento da Dor Neuropática: Uma Análise Integrativa. *Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences*, 5(5), 3288-3299. <https://bjjhs.emmuvens.com.br/bjih/article/view/860>
- Mota, I. C. (2023). *Uso da Cannabis medicinal no tratamento paliativo da dor neuropática*. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Biomedicina) – Centro Universitário de Brasília, Brasília, <https://repositorio.uniceub.br/jspui/handle/prefix/17262>
- Padua, L. K. C., Dantas, A. K. R., de Lima, D. R. T., Frederico, V. A., de Toledo, C. E. M., & Rohden, M. C. G. (2025). Tratamentos medicamentosos e não medicamentosos para a dor neuropática diabética: uma revisão sistemática. *Brazilian Journal of Health Review*, 8(2), e78963e78963. <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/78963>
- Peccinelli, G. C., Oliveira, I. N. M., & Rodrigues, W. F. (2024). Antidepressivos tricíclicos Como tratamento para a dor neuropática na fase crônica da doença Chikungunya. *Anais Colóquio Estadual de Pesquisa Multidisciplinar* (ISSN-2527-2500). <http://publicacoes.unifimes.edu.br/index.php/colocuio/article/view/3972>
- Pereira, A. C. M., & Costa, S. (2023). O papel dos gabapentinoides na dor neuropática. *Acta Farmacêutica Portuguesa*, 12(1), 102-109. <https://actafarmacuticaportuguesa.com/index.php/afp/article/view/362>
- Pereira, A. S. et al. (2018). Metodologia da pesquisa científica. [free ebook]. Santa Maria. Editora da UFSM.
- Ramos, M. S. A. P. D. C. (2020). *Dor central e acidente vascular cerebral*: uma breve revisão narrativa. <https://repositorio.ulisboa.pt/handle/10451/46990>
- Sales, S. D. P. M. O., de Araújo, a. B. M. M., Nascimento, F. L. D. V., Santos, S. T., Kubelke, L. R., Correia, I. P., ... & Domingues, L. B. (2024). *O uso de Antidepressivos no manejo da dor crônica em pacientes*. Editora Pasteur. https://sistema.editorapasteur.com.br/uploads/pdf/publications_chapter/O%20USO%20DE%20ANTIDEPRESSIVOS%20NO%20MANEJO%20DA%20DOR%20CR%C3%94NICA%20EM%20PACIENTES-660561d9-b12c-4199-b35e-fdb5d2790c6a.pdf
- Silva, F. G. C., Ladislau, R. S., da Silva, G. L., de Oliviera, A. B. T., de Magalhães, E. Q., & Junior, O. M. R. (2022). O uso de antidepressivos tricíclicos no tratamento da fibromialgia: uma revisão bibliográfica. *Research, Society and Development*, 11(13), e02111334850- <https://rsdjournal.org/rsd/article/view/34850>
- Snyder, H. (2019). Literature review as a research methodology: An overview and guidelines. *Journal of Business Research*, 104, 333-9. Doi: <https://doi.org/10.1016/j.jbusres.2019.07.039>.
- Sousa Filho, A. C., & Queiroz, A. P. (2024). Uso da duloxetina em comparação a pregabalina no tratamento da dor neuropática. *Revista Multidisciplinar do Nordeste Mineiro*, 12(2). <http://revista.unipacto.com.br/index.php/multidisciplinar/article/view/3166>

Solis, E. A., Leonello, C. D. M. R., & Mendes-Gomes, J. (2022). Alteração de peso em pacientes em tratamento com antidepressivos: Revisão narrativa. *Research, Society and Development*, 11(12), e425111234904-e425111234904. <https://rsdjurnal.org/index.php/rsd/article/view/34904>

Souza, T. C. S., Bispo, D. B. S., & Borges, Y. J. (2022). Inovações no tratamento da dor crônica.

Snyder, H. (2019). Literature review as a research methodology: An overview and guidelines. *Journal of Business Research*. 104, 333-9. Doi: <https://doi.org/10.1016/j.jbusres.2019.07.039>.

Research, Society and Development, 11(16), e283111638205-e283111638205. <https://rsdjurnal.org/index.php/rsd/article/view/38205>

Villa, L. F., Cunha, A. M. R., Dias, L. A. C., Foss, M. H. D. A., & Martins, M. R. I. (2021). Dor crônica neuropática: qualidade de vida, sintomas depressivos e distinção entre os sexos. *BrJP*, 4, 301-305. <https://www.scielo.br/j;brjp/a/q5xjjVxBMXpjhjJHNzGFvxzC/?lang=pt>