

## ANÁLISE COMPARATIVA ENTRE ESCITALOPRAM E PAROXETINA NA TERAPÊUTICA DO TRANSTORNO DEPRESSIVO MAIOR: EFICÁCIA, SEGURANÇA E PERFIL FARMACOLÓGICO

Annuska de Araújo Gomes da Silva, Victor Hugo Conninck Assis, Gabriel Nunes Fontes,  
Désirée Carvalho Lima, Mariana Farias Savioli, Claudia Cleto Pavan, Maria Luiza de  
Souza Saia, Lara Oliveira Dutra, Jéssica Bitencourt Lima de Souza, Reniê Pugsley Lima  
De Souza

[annuskaaraujo@gmail.com](mailto:annuskaaraujo@gmail.com)

**Introdução:** O transtorno depressivo maior (TDM) é uma condição prevalente e debilitante, com impacto significativo na qualidade de vida e na funcionalidade. Os inibidores seletivos da recaptção de serotonina (ISRS) são considerados tratamento de primeira linha, entre os quais escitalopram e paroxetina se destacam. Apesar de pertencerem à mesma classe, apresentam diferenças relevantes no perfil farmacológico, tolerabilidade e interação medicamentosa, aspectos que influenciam a escolha terapêutica. Diretrizes da Associação Brasileira de Psiquiatria (ABP) e de organismos internacionais apontam a necessidade de individualização no tratamento, considerando eficácia e segurança. **Objetivo:** Comparar escitalopram e paroxetina quanto à eficácia, perfil de segurança e características farmacológicas no tratamento do TDM, com base em evidências científicas de alta qualidade. **Metodologia:** Foi realizada revisão narrativa a partir de artigos publicados entre 2010 e 2024 nas bases PubMed, SciELO e LILACS, além de diretrizes da ABP e da American Psychiatric Association (APA). Incluíram-se ensaios clínicos randomizados, revisões sistemáticas e meta-análises que compararam diretamente os dois fármacos ou avaliaram dados robustos de eficácia e segurança. **Discussão/Resultados:** O escitalopram, enantiômero ativo do citalopram, apresenta alta seletividade para o transportador de serotonina e perfil farmacocinético linear, com menor risco de interações. Mostra eficácia comparável ou superior à paroxetina em alguns estudos, com início de ação semelhante e boa tolerabilidade. Os efeitos adversos mais comuns incluem náusea, insônia e disfunção sexual, geralmente leves e transitórios. A paroxetina, embora eficaz e amplamente estudada, tem maior potencial de sedação, ganho ponderal, constipação e disfunção sexual persistente. Seu perfil anticolinérgico pode causar boca seca, constipação e sonolência, além de maior risco de síndrome de descontinuação abrupta devido à meia-vida curta. Ensaios comparativos sugerem que ambos os fármacos têm taxas semelhantes de resposta e remissão, mas a melhor tolerabilidade do escitalopram favorece sua adesão em longo prazo. **Conclusão:** Escitalopram e paroxetina são opções eficazes para o transtorno depressivo maior, mas o perfil de segurança mais favorável e menor risco de interações tornam o escitalopram preferível em muitos casos. A escolha deve considerar características clínicas do paciente, histórico de resposta e tolerância prévia. A individualização terapêutica, guiada por evidências, é fundamental para otimizar resultados e adesão.

**Palavras-chave:** Depressão, Escitalopram, Paroxetina

**Área Temática:** Tema Livre em Medicina