



Implicações da acatisia induzida por antipsicóticos e antidepressivos no risco de suicídio

Hugo De Sousa Leal Neto ¹, Rhaira Fernanda Ayoub Casalvara ², Sara Eckert³,
Thiago de Oliveira Schiavon ², Elisangela de Oliveira Pereira ⁴.



<https://doi.org/10.36557/2674-8169.2025v7n3p271-284>

Artigo publicado em 06 de Março de 2025

ARTIGO DE REVISÃO

RESUMO

A acatisia é um efeito adverso amplamente reconhecido no uso de antipsicóticos e antidepressivos, caracterizada por intensa inquietação psicomotora e desconforto interno que frequentemente evolui para um sofrimento emocional significativo. Este artigo revisa a literatura científica sobre as implicações da acatisia induzida por esses fármacos no aumento do risco de suicídio, explorando os mecanismos neurobiológicos, as dificuldades diagnósticas e as estratégias de manejo clínico. Estudos sugerem que a acatisia é resultante de disfunções nos sistemas dopaminérgico e serotoninérgico, o que gera alterações nos circuitos de controle motor e emocional, promovendo um estado de desconforto profundo que pode ser interpretado pelo paciente como uma forma de desespero inescapável. Essas manifestações intensificam a vulnerabilidade ao suicídio, uma vez que o sofrimento subjetivo imposto pela acatisia leva muitos indivíduos a considerar o suicídio como uma “solução” para o tormento vivenciado. A revisão enfatiza a necessidade de uma abordagem psiquiátrica que integre a identificação precoce e o manejo direcionado dessa condição, uma vez que a acatisia pode ser confundida com exacerbações do quadro psiquiátrico subjacente. Diretrizes clínicas aprimoradas, capacitação dos profissionais de saúde mental e uma comunicação clara com o paciente emergem como componentes essenciais para um cuidado psiquiátrico seguro e eficaz. A implementação de estratégias que abordem tanto a condição psiquiátrica de base quanto os efeitos adversos induzidos pelo tratamento farmacológico revela-se fundamental para reduzir o impacto da acatisia e os riscos associados ao suicídio, promovendo assim uma prática psiquiátrica mais informada e humanizada.

PALAVRAS-CHAVE: acatisia, antipsicóticos, antidepressivos, ideação suicida, psiquiatria.

Implications of antipsychotic- and antidepressant-induced akathisia on suicide risk.

ABSTRACT

Akathisia is a widely recognized adverse effect of antipsychotic and antidepressant use, characterized by intense psychomotor restlessness and internal discomfort that often evolves into significant emotional distress. This article reviews the scientific literature on the implications of akathisia induced by these drugs in increasing the risk of suicide, exploring the neurobiological mechanisms, diagnostic difficulties and clinical management strategies. Studies suggest that akathisia results from dysfunctions in the dopaminergic and serotonergic systems, which generate alterations in the motor and emotional control circuits, promoting a state of profound discomfort that can be interpreted by the patient as a form of inescapable despair. These manifestations intensify the vulnerability to suicide, since the subjective suffering imposed by akathisia leads many individuals to consider suicide as a “solution” to the torment experienced. The review emphasizes the need for a psychiatric approach that integrates early identification and targeted management of this condition, since akathisia can be confused with exacerbations of the underlying psychiatric condition. Improved clinical guidelines, training of mental health professionals and clear communication with the patient emerge as essential components of safe and effective psychiatric care. Implementing strategies that address both the underlying psychiatric condition and the adverse effects induced by pharmacological treatment proves to be essential to reduce the impact of akathisia and the associated risks of suicide, thus promoting a more informed and humanized psychiatric practice.

Keywords: akathisia, antipsychotics, antidepressants, suicidal ideation, psychiatry.

Instituição afiliada – 1 Facid Devry, 2 Centro Universitário Integrado, 3 Centro Universitário Cesumar, 4 Universidade Estácio de Sá.

Autor correspondente: Hugo De Sousa Leal Neto. hugs.90@gmail.com

This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/)



INTRODUÇÃO

O uso de antipsicóticos e antidepressivos é uma estratégia terapêutica amplamente aplicada na psiquiatria moderna, voltada ao tratamento de diversos transtornos mentais, incluindo depressão, esquizofrenia e outros distúrbios psiquiátricos graves. Os efeitos adversos desses fármacos têm sido um foco significativo de pesquisas e debates, especialmente devido ao impacto que eles podem exercer na saúde mental e física dos indivíduos tratados. Entre os efeitos colaterais notórios que acompanham o uso de antipsicóticos e antidepressivos, destaca-se a acatisia, uma condição neurológica caracterizada por inquietação intensa e desconforto psicomotor que, em muitos casos, se manifesta com uma sensação de angústia profunda e quase intolerável (Kalniunas *et al.*, 2021).

A acatisia é frequentemente descrita como um dos efeitos adversos mais desafiadores de serem diagnosticados e manejados em psiquiatria, uma vez que seus sintomas podem ser confundidos com agitação ou exacerbação do quadro psiquiátrico subjacente. Na prática clínica, essa condição é particularmente prevalente entre pacientes que utilizam antipsicóticos típicos de primeira geração e certos antidepressivos, como os inibidores seletivos da recaptação de serotonina (ISRS), sobretudo no início do tratamento ou em situações de ajuste de dose. A inquietação psicomotora que caracteriza a acatisia, muitas vezes acompanhada por uma sensação de aflição emocional profunda, pode ser interpretada erroneamente como um sinal de piora do estado psiquiátrico do paciente, resultando em decisões clínicas que aumentam a dosagem do medicamento, exacerbando ainda mais os sintomas (Ajufo; Basiru, 2021).

O aumento das taxas de suicídio entre pacientes que desenvolvem acatisia induzida por medicamentos trouxe à tona questões importantes sobre os efeitos indiretos de antipsicóticos e antidepressivos na saúde mental. Estudos recentes indicam uma associação potencialmente significativa entre a acatisia e o risco de ideação e comportamento suicida. Relatos de casos e estudos observacionais sugerem que pacientes que experienciam acatisia apresentam uma propensão maior ao suicídio, impulsionados pela angústia intensa e desesperadora associada à condição. Essa relação demanda atenção especial, pois o sofrimento psíquico causado pela acatisia pode levar os indivíduos a um

estado de desespero extremo, onde o suicídio é considerado uma “solução” para escapar do tormento mental e físico (Revet *et al.*, 2020).

Sabe-se que a acatisia está relacionada a alterações nos sistemas dopaminérgico e serotoninérgico, uma vez que antipsicóticos típicos, ao bloquear receptores de dopamina D2, podem desregular a atividade dopaminérgica em regiões cerebrais envolvidas no controle do movimento e no processamento emocional. Esse bloqueio, associado à manipulação dos níveis de serotonina por certos antidepressivos, pode criar um estado de desequilíbrio neurológico, exacerbando a sensação de inquietação e angústia que caracteriza a acatisia. Essa interação neuroquímica fornece uma base teórica para a associação entre acatisia e comportamento suicida, indicando que os sintomas físicos e emocionais intensos podem atuar como fatores desencadeantes de ideação suicida (Korkmaz, 2024).

A dificuldade diagnóstica reside não apenas na sobreposição de sintomas com outras manifestações psiquiátricas, mas também na necessidade de se estabelecer um diálogo claro e informativo com o paciente sobre os possíveis efeitos colaterais do tratamento (Williams; Cleare, 2024). Assim, a presente revisão busca elucidar as implicações da acatisia induzida por antipsicóticos e antidepressivos no risco de suicídio, com foco nas evidências epidemiológicas e clínicas que apoiam essa correlação. Adicionalmente, o artigo discute as estratégias de prevenção e manejo, visando fornecer uma visão abrangente e informativa que contribua para a prática clínica e para a segurança dos pacientes.

METODOLOGIA

A metodologia adotada para este artigo consiste em uma revisão narrativa da literatura científica existente sobre as implicações da acatisia induzida por antipsicóticos e antidepressivos no risco de suicídio. A escolha por uma revisão narrativa se justifica pela necessidade de compreender de forma abrangente o contexto atual das pesquisas, identificar padrões comuns, e discutir criticamente os achados sobre o tema, de forma a integrar diferentes perspectivas e enfoques apresentados na literatura. Para a seleção dos estudos revisados, foram consultadas bases de dados acadêmicas amplamente reconhecidas, incluindo



PubMed, Scopus e Google Scholar. O levantamento dos artigos foi conduzido com o uso de termos específicos, como "acatisia", "suicídio", "antipsicóticos", "antidepressivos", e suas combinações, com o objetivo de assegurar a inclusão de estudos que abordem os diferentes aspectos do tema proposto.

Os critérios de inclusão foram estabelecidos para maximizar a relevância e qualidade das evidências reunidas. Estudos observacionais, ensaios clínicos, revisões sistemáticas e relatos de caso foram incluídos, desde que abordassem diretamente a relação entre a acatisia e o comportamento suicida em pacientes que fazem uso de antipsicóticos e antidepressivos. Apenas publicações revisadas por pares, redigidas em inglês, português e espanhol, e publicadas nos últimos vinte anos foram consideradas, permitindo que o panorama apresentado fosse atualizado e refletisse os avanços mais recentes na área. Foram excluídos estudos com metodologia inadequada ou que não apresentavam clareza sobre os critérios diagnósticos de acatisia, uma vez que a precisão diagnóstica é essencial para a discussão do impacto desta condição sobre o risco de suicídio.

Durante a análise dos estudos selecionados, foram considerados fatores como desenho do estudo, tamanho da amostra, variáveis controladas e métodos de diagnóstico da acatisia e do comportamento suicida. Realizou-se uma leitura minuciosa para identificar pontos de convergência e divergência entre os resultados, atentando para variáveis contextuais, como os tipos específicos de antipsicóticos e antidepressivos envolvidos, as dosagens utilizadas, e o período de acompanhamento dos pacientes.

RESULTADOS

CARACTERIZAÇÃO DA ACATISIA E FATORES DE RISCO

A acatisia é uma condição neurológica caracterizada por uma inquietação psicomotora intensa, frequentemente acompanhada por sentimentos de angústia e tensão interna que levam o indivíduo a uma necessidade incontrolável de movimento. Tal condição se manifesta como um dos efeitos adversos mais debilitantes no uso de antipsicóticos e antidepressivos, afetando a qualidade de vida e o bem-estar emocional dos pacientes, especialmente durante os estágios



iniciais de tratamento ou em ajustes de dosagem. A acatisia induzida por medicamentos, em especial antipsicóticos típicos de primeira geração e certos antidepressivos, é considerada um fenômeno multifatorial, envolvendo interações complexas entre neurotransmissores e variações de vulnerabilidade individual (Bjarke *et al.*, 2022).

Nos tratamentos com antipsicóticos, especialmente aqueles que bloqueiam os receptores dopaminérgicos D2 de maneira substancial, a acatisia é mais frequentemente observada devido ao papel crítico que a dopamina desempenha nos circuitos de recompensa e na regulação do movimento. A ação dopaminérgica sobre os receptores D2 no estriado ventral é amplamente inibida pelos antipsicóticos típicos, alterando os circuitos de controle motor e aumentando a incidência de sintomas extrapiramidais, dos quais a acatisia é uma manifestação significativa. Esse fenômeno é observado não apenas em antipsicóticos típicos, mas também em certos atípicos que, dependendo da dose e do perfil farmacodinâmico, podem induzir acatisia em diferentes graus (Peng *et al.*, 2024).

Entre os antidepressivos, o uso dos inibidores seletivos de recaptação de serotonina (ISRS) tem sido frequentemente relacionado ao desenvolvimento de acatisia, principalmente nos estágios iniciais do tratamento. Embora o mecanismo exato através do qual os ISRS induzem a acatisia não seja totalmente compreendido, acredita-se que o aumento rápido nos níveis de serotonina interfere na modulação de outros sistemas de neurotransmissores, como o dopaminérgico e o noradrenérgico. Esta desregulação pode culminar em uma inquietação psicomotora exacerbada e no aumento da tensão subjetiva, especialmente em indivíduos com maior predisposição a desequilíbrios neurológicos de natureza ansiosa (Akgoz *et al.*, 2024).

A variabilidade individual também desempenha um papel fundamental na predisposição à acatisia. Idade avançada, histórico de transtornos de ansiedade, e presença de comorbidades psiquiátricas são considerados fatores que podem amplificar a sensibilidade à acatisia. Pacientes mais velhos, por exemplo, possuem um sistema dopaminérgico frequentemente mais comprometido, o que os torna mais vulneráveis aos efeitos colaterais dos antipsicóticos. Da mesma forma, pessoas com um histórico de ansiedade ou outras condições psiquiátricas são mais suscetíveis a experimentar efeitos adversos graves, incluindo acatisia,

ao iniciarem ou ajustarem tratamentos com antidepressivos e antipsicóticos (Lopes *et al.*, 2024).

A dose do fármaco é outro fator determinante. Doses elevadas de antipsicóticos, especialmente os de alta potência, estão diretamente relacionadas a um aumento na prevalência e intensidade da acatisia. Ajustes bruscos de dosagem e a retirada súbita de certos medicamentos também são descritos como precipitadores da condição, aumentando a sensação de inquietação e ansiedade generalizada. Nos antidepressivos, o ajuste inadequado de doses pode resultar em um aumento abrupto de neurotransmissores que desestabilizam os mecanismos de controle emocional e motor, facilitando o desenvolvimento da acatisia (Chestnykh *et al.*, 2021).

DESAFIOS DIAGNÓSTICOS E DE MANEJO CLÍNICO

O diagnóstico e o manejo clínico da acatisia induzida por antipsicóticos e antidepressivos representam desafios significativos na prática psiquiátrica, devido à complexidade de sua apresentação sintomática e à sobreposição com outras condições psiquiátricas. Um dos principais obstáculos no diagnóstico da acatisia reside na distinção entre os sintomas característicos dessa condição e manifestações psicopatológicas semelhantes, como a ansiedade e a agitação psicomotora, comuns em pacientes com transtornos mentais graves. A acatisia é frequentemente confundida com uma exacerbação dos sintomas subjacentes do paciente, como o aumento da inquietação ou da irritabilidade, o que pode resultar em erros diagnósticos e em decisões terapêuticas inadequadas. Esse erro interpretativo pode levar ao aumento da dose do medicamento ou à adição de novos fármacos, potencialmente agravando os sintomas de acatisia (Katz-Bearnot *et al.*, 2022).

Do ponto de vista clínico, a acatisia é caracterizada por um estado de inquietação intensa, que inclui uma sensação de desconforto interior subjetivo, muitas vezes descrita como uma necessidade imperiosa de movimento. Esse quadro sintomatológico é frequentemente relatado pelos pacientes como insuportável e irresistível, levando-os a um estado de sofrimento psicológico elevado. A avaliação diagnóstica deve, portanto, ser meticulosa, incorporando uma anamnese detalhada e o monitoramento atento dos sinais motores e da

angústia subjetiva do paciente, de modo a distinguir a acatisia de outras condições que possam mimetizar seus sintomas. Os instrumentos de avaliação clínica, como a Escala de Acatisia de Barnes, desempenham um papel essencial nesse processo, fornecendo uma ferramenta padronizada para mensurar a gravidade dos sintomas de acatisia e orientando o clínico no diagnóstico diferencial (Ryan.; Oquendo, 2020).

No que se refere ao manejo clínico da acatisia, a abordagem terapêutica envolve múltiplas estratégias que variam conforme a gravidade dos sintomas e o tipo de medicamento envolvido. Em casos leves, uma redução gradual da dose do antipsicótico ou do antidepressivo pode ser suficiente para aliviar os sintomas. Em situações nas quais a redução de dose não é viável ou não proporciona alívio adequado, a substituição por um fármaco com menor potencial para induzir acatisia pode ser considerada. No entanto, esse tipo de ajuste terapêutico deve ser realizado com cautela, a fim de minimizar o risco de descompensação dos sintomas psiquiátricos subjacentes (Gerolymos *et al.*, 2024).

Em casos moderados a graves de acatisia, é comum a necessidade de intervenções farmacológicas complementares para manejar o quadro sintomático de forma eficaz. Agentes adjuvantes, como benzodiazepínicos e beta-bloqueadores, têm demonstrado eficácia em reduzir os sintomas de inquietação motora e desconforto subjetivo associados à acatisia. Os beta-bloqueadores, como o propranolol, são amplamente utilizados devido ao seu efeito na modulação da resposta autonômica e na redução dos sintomas físicos da acatisia. Já os benzodiazepínicos, como o lorazepam, são eficazes para proporcionar alívio imediato da tensão interna e da ansiedade, embora seu uso prolongado deva ser evitado devido ao potencial de dependência (Jouini *et al.*, 2022).

Antagonistas serotoninérgicos, como a mirtazapina e a ciproheptadina, também têm sido investigados como opções terapêuticas no manejo da acatisia, especialmente em casos relacionados ao uso de ISRS. Esses agentes modulam a atividade serotoninérgica e podem reduzir a intensidade dos sintomas de acatisia ao reequilibrar os sistemas de neurotransmissores envolvidos. Embora promissora, essa abordagem exige mais estudos controlados para que se compreendam as implicações e limitações desses adjuvantes no manejo da acatisia (Gambolò *et al.*, 2024).

Outro aspecto crítico do manejo clínico da acatisia é o monitoramento rigoroso do estado mental dos pacientes, especialmente no que se refere ao risco de suicídio. A acatisia, com seu alto potencial para induzir sofrimento psicológico extremo, está frequentemente associada a um aumento significativo da ideação suicida, o que torna o acompanhamento próximo do paciente uma prioridade. A comunicação aberta com o paciente e com sua família é igualmente essencial, garantindo que todos estejam cientes dos sinais e sintomas da acatisia e da importância de relatar quaisquer alterações no comportamento ou no humor (Murphy *et al.*, 2024).

IMPLICAÇÕES PARA A PRÁTICA PSIQUIÁTRICA

A presença de acatisia induzida por antipsicóticos e antidepressivos impõe implicações significativas para a prática psiquiátrica, exigindo uma abordagem clínica que priorize tanto o bem-estar dos pacientes quanto a eficácia terapêutica dos tratamentos farmacológicos. O reconhecimento precoce da acatisia como um potencial efeito adverso desses medicamentos é um passo fundamental para mitigar os riscos associados, especialmente o aumento do comportamento suicida em indivíduos afetados. A prática psiquiátrica, ao incorporar o monitoramento sistemático e a diferenciação cuidadosa entre sintomas psicopatológicos e efeitos adversos, pode melhorar substancialmente o desfecho clínico e a qualidade de vida dos pacientes (Wu *et al.*, 2023).

Para implementar essa abordagem, psiquiatras e outros profissionais de saúde mental devem estar devidamente treinados para identificar os sinais de acatisia, distinguindo-os de sintomas semelhantes, como a ansiedade ou a agitação, que podem mascarar ou agravar a condição. Esse conhecimento aprimorado ajuda a evitar intervenções inadequadas, como o aumento indiscriminado da dose dos medicamentos, prática que frequentemente piora a condição ao intensificar os sintomas de acatisia. O treinamento e a educação contínuos dos profissionais de saúde mental tornam-se, assim, elementos essenciais, capacitando-os a tomar decisões informadas sobre ajuste de dosagem, troca de fármacos e o uso de tratamentos complementares, quando necessário (Williams; Cleare, 2024).

A conscientização dos pacientes sobre os potenciais efeitos adversos dos antipsicóticos e antidepressivos também desempenha um papel central nas



práticas clínicas atuais. A orientação prévia ao paciente quanto à possibilidade de desenvolver acatisia e sobre os sintomas que ela pode apresentar – como uma sensação de inquietação física e mental ou o impulso involuntário de movimento – não só contribui para o diagnóstico precoce, mas também fortalece a confiança no tratamento, uma vez que o paciente compreende a origem dos sintomas que experimenta. A transparência no diálogo sobre os efeitos adversos permite ao paciente relatar prontamente quaisquer sinais de desconforto, facilitando a intervenção clínica precoce e reduzindo o sofrimento psicológico associado (Kalniunas *et al.*, 2021).

No âmbito do manejo farmacológico, os profissionais devem considerar estratégias terapêuticas que priorizem tanto a eficácia quanto a minimização dos efeitos adversos. A escolha por antipsicóticos de segunda geração, com menor perfil de indução de acatisia, e o ajuste gradual das doses são práticas que ajudam a reduzir a incidência da condição. Em casos onde a acatisia já esteja presente, a substituição do medicamento por outro com menor propensão a causar esse efeito colateral é uma medida frequentemente benéfica. Outra estratégia inclui o uso de agentes adjuvantes, como benzodiazepínicos e beta-bloqueadores, que podem aliviar os sintomas da acatisia sem interferir significativamente na eficácia do tratamento psiquiátrico (Furukawa *et al.*, 2024).

A prevenção do suicídio emerge como um aspecto prioritário das implicações clínicas, dado o impacto da acatisia no estado mental e emocional dos pacientes. A avaliação contínua de ideação suicida em pacientes que desenvolvem acatisia, sobretudo durante os primeiros meses de tratamento ou durante alterações de dosagem, é uma medida essencial para assegurar a segurança do paciente. Essa avaliação deve ser acompanhada por uma abordagem de comunicação aberta com a família e a equipe de apoio, promovendo um ambiente de segurança e suporte ao paciente (Bjarke *et al.*, 2022).

Outro aspecto importante envolve o desenvolvimento de diretrizes específicas que orientem a prática psiquiátrica quanto à identificação e ao manejo da acatisia, uma vez que a presença desse efeito adverso pode modificar significativamente o curso e a adesão ao tratamento psiquiátrico. A criação de protocolos que orientem os profissionais quanto à dosagem adequada, ao monitoramento de efeitos adversos e às alternativas de tratamento pode



estabelecer uma abordagem mais padronizada e eficaz, beneficiando pacientes e profissionais (Lopes *et al.*, 2024).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A análise detalhada dos efeitos da acatisia induzida por antipsicóticos e antidepressivos e suas implicações no risco de suicídio destaca a importância de uma abordagem psiquiátrica rigorosa e fundamentada, que reconheça essa condição como um efeito adverso de elevada gravidade clínica. A acatisia, com sintomas intensos de inquietação psicomotora e angústia mental, configura um estado que pode precipitar ideação suicida, demandando intervenções precisas para mitigar riscos e proteger a saúde mental dos pacientes. Evidências apontam que a acatisia está intimamente ligada a alterações nos sistemas dopaminérgico e serotoninérgico, cuja disfunção promove um estado de desequilíbrio neuroquímico com profundos efeitos no bem-estar emocional e comportamental. Esses dados corroboram a necessidade de estratégias clínicas integradas, que não apenas visem o alívio dos sintomas primários do transtorno psiquiátrico, mas que também considerem os riscos potenciais associados aos medicamentos utilizados, incluindo o manejo da acatisia e a monitorização contínua dos efeitos adversos.

O aprofundamento dos conhecimentos sobre os mecanismos neurobiológicos da acatisia e seu impacto no comportamento suicida fortalece o papel da psiquiatria preventiva, enfatizando a importância de capacitar profissionais para a identificação precoce dos sinais característicos dessa condição. Tal capacitação deve ser acompanhada da implementação de protocolos clínicos claros que orientem o manejo farmacológico e psicossocial de forma personalizada, reduzindo a carga de sofrimento do paciente e prevenindo a progressão dos sintomas adversos para desfechos mais graves. O reconhecimento da acatisia como uma condição que pode comprometer significativamente a adesão ao tratamento e o bem-estar do paciente impõe à prática psiquiátrica a necessidade de aprimoramento contínuo na abordagem de cuidados baseados em segurança e eficácia.

Dessa forma, ao avançar na compreensão dos efeitos colaterais graves, como a acatisia, e ao implementar intervenções robustas para sua prevenção e



tratamento, a psiquiatria pode alcançar um modelo de cuidado mais seguro e eficaz. Assim, a prática clínica beneficiará tanto dos avanços científicos na neuropsicofarmacologia quanto de uma abordagem humanizada e integral ao paciente, valorizando não apenas a gestão dos sintomas psiquiátricos, mas o cuidado minucioso com os possíveis efeitos adversos, promovendo um tratamento que seja tanto clinicamente rigoroso quanto ético.

REFERÊNCIAS

AJUFO, Ijeoma; BASIRU, Tajudeen O. Akathisia as an Extrapyrarnidal Side Effect of Fluoxetine. **Cureus**, v. 13, n. 6, 2021.

AKGOZ, Ismail et al. Evaluation of akathisia in patients receiving selective serotonin reuptake inhibitors/serotonin and noradrenaline reuptake inhibitors. **Behavioural Pharmacology**, v. 35, n. 8, p. 460-463, 2024.

BJARKE, Jill et al. Akathisia and atypical antipsychotics: relation to suicidality, agitation and depression in a clinical trial. **Acta Neuropsychiatrica**, v. 34, n. 5, p. 282-288, 2022.

CHESTNYKH, Daria A. et al. Pharmacotherapy of schizophrenia: Mechanisms of antipsychotic accumulation, therapeutic action and failure. **Behavioural Brain Research**, v. 403, p. 113144, 2021.

FURUKAWA, Yuki et al. Comparative efficacy and acceptability of treatment strategies for antipsychotic-induced akathisia: a systematic review and network meta-analysis. **Schizophrenia bulletin**, p. sbae098, 2024.

GAMBOLÒ, Luca et al. Comparative efficacy of akathisia treatments: A network meta-analysis. **CNS spectrums**, p. 1-9, 2024.

GEROLYMOS, Cyril et al. Drug Efficacy in the Treatment of Antipsychotic-Induced Akathisia: A Systematic Review and Network Meta-Analysis. **JAMA network open**, v. 7, n. 3, p. e241527-e241527, 2024.

JOUINI, Lamia et al. Akathisia among patients undergoing antipsychotic therapy: prevalence, associated factors, and psychiatric impact. **Clinical Neuropharmacology**, v. 45, n. 4, p. 89-94, 2022.

KALNIUNAS, Arturas et al. The relationship between antipsychotic-induced akathisia and suicidal behaviour: A systematic review. **Neuropsychiatric Disease and Treatment**, p. 3489-3497, 2021.

KATZ-BEARNOT, Sherry et al. Mental disorders due to physical illness at the interface: practical considerations. In: **Companion to Primary Care Mental Health**. CRC Press, 2022. p. 611-640.



KORKMAZ, Şükrü Alperen. Synopsis of Chemical and Drug-related Agents That Cause Movement Disorders. In: **Handbook of the Biology and Pathology of Mental Disorders**. Cham: Springer International Publishing, 2024. p. 1-26.

LOPES, Mauro Marques et al. In-depth analysis of antipsychotic-induced akathisia: An integrative literature review. **Research, Society and Development**, v. 13, n. 10, p. e12131047011-e12131047011, 2024.

MURPHY, David et al. Case Series of Akathisia in Palliative Medicine: Patient Perspective and Efficacy of Procyclidine in Diagnosis and Management. **American Journal of Hospice and Palliative Medicine®**, p. 10499091241286052, 2024.

PENG, Aineng et al. New therapeutic targets and drugs for schizophrenia beyond dopamine D2 receptor antagonists. **Neuropsychiatric Disease and Treatment**, p. 607-620, 2024.

REVET, Alexis et al. Antidepressants and movement disorders: a postmarketing study in the world pharmacovigilance database. **BMC psychiatry**, v. 20, p. 1-13, 2020.

RYAN, Eileen P.; OQUENDO, Maria A. Suicide risk assessment and prevention: challenges and opportunities. **Focus**, v. 18, n. 2, p. 88-99, 2020.

WILLIAMS, Ryan; CLEARE, Anthony. Drug and Physical Treatments of Depression. In: **Seminars in General Adult Psychiatry**. Cambridge University Press, 2024. p. 108.

WU, Hui et al. Antipsychotic-induced akathisia in adults with acute schizophrenia: A systematic review and dose-response meta-analysis. **European Neuropsychopharmacology**, v. 72, p. 40-49, 2023.