

## EFICÁCIA E SEGURANÇA DO USO DE ANTIDEPRESSIVOS NO TRATAMENTO DA DEPRESSÃO ASSOCIADA À DOENÇA RENAL CRÔNICA

EFFICACY AND SAFETY OF ANTIDEPRESSANT USE IN THE TREATMENT OF DEPRESSION ASSOCIATED WITH CHRONIC KIDNEY DISEASE

EFICACIA Y SEGURIDAD DEL USO DE ANTIDEPRESIVOS EN EL TRATAMIENTO DE LA DEPRESIÓN ASOCIADA A LA ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA

Lígia Rosa Farias<sup>1</sup>

Thayná Rocha Raslan<sup>2</sup>

Nayara Toledo da Silva Abreu<sup>3</sup>

Natália de Mendonça Lima<sup>4</sup>

Isabelle de Oliveira Macedo<sup>5</sup>

Lucas Modesto Nogueira<sup>6</sup>

Ramon Fraga de Souza Lima<sup>7</sup>

57

**RESUMO:** A doença renal crônica (DRC) é um problema de saúde pública, pois afeta aproximadamente 10% da população global. É uma patologia que pode resultar em inúmeras complicações, como por exemplo, a depressão. Estima-se que a prevalência de depressão seja de 20-25% em indivíduos com DRC. Nesse sentido, a relação entre essas duas comorbidades é múltipla e influenciada por dor crônica, fadiga, e diminuição do apetite. O objetivo deste trabalho foi avaliar a eficácia e a segurança do uso de antidepressivos para o tratamento da depressão associada à DRC. Foi realizada uma revisão integrativa da literatura por meio das bases de dados PubMed, Portal Regional da Biblioteca Virtual em Saúde e LILACS e um total de 22 artigos foram selecionados após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão. Os estudos utilizaram como principal antidepressivo os ISRS, comumente a sertralina. Todavia, há controvérsias com relação a segurança do seu uso nos pacientes com DRC, principalmente, indivíduos em hemodiálise. Além disso, boa parte dos trabalhos possuem avaliação a curto prazo e amostras reduzidas de população de estudo. Dessa forma, é imprescindível a realização de mais estudos nessa área, uma vez que uma parcela considerável de pacientes com DRC sofre com transtornos mentais.

**Palavras-chave:** Segurança. Doença renal crônica. Depressão.

---

<sup>1</sup>Discente, Universidade de Vassouras.

<sup>2</sup>Discente, Universidade de Vassouras.

<sup>3</sup>Discente, Universidade de Vassouras.

<sup>4</sup>Discente, Universidade de Vassouras.

<sup>5</sup>Discente, Universidade de Vassouras,

<sup>6</sup>Discente, Universidade de Vassouras.

<sup>7</sup>Docente - Universidade de Vassouras, Médico graduado pela Universidade de Vassouras, especialista em Medicina da Família e Comunidade, Mestre em Ciências Aplicadas em Saúde.

**ABSTRACT:** Chronic kidney disease (CKD) is a public health problem, as it affects approximately 10% of the global population. It is a condition that can lead to numerous complications, such as depression. The prevalence of depression is estimated to be 20–25% among individuals with CKD. In this context, the relationship between these two comorbidities is multifactorial and influenced by chronic pain, fatigue, and decreased appetite. The objective of this study was to evaluate the efficacy and safety of antidepressant use for the treatment of depression associated with CKD. An integrative literature review was conducted using the PubMed, Regional Portal of the Virtual Health Library, and LILACS databases, and a total of 22 articles were selected after applying inclusion and exclusion criteria. The studies mainly used SSRIs as antidepressants, most commonly sertraline. However, there are controversies regarding the safety of their use in patients with CKD, especially those undergoing hemodialysis. Furthermore, many of the studies present short-term evaluations and small sample sizes. Therefore, further research in this area is essential, as a considerable proportion of CKD patients suffer from mental disorders.

**Keywords:** Safety. Renal Insufficiency. Depression.

**RESUMEN:** La enfermedad renal crónica (ERC) es un problema de salud pública, ya que afecta aproximadamente al 10% de la población mundial. Es una condición que puede ocasionar numerosas complicaciones, como la depresión. Se estima que la prevalencia de depresión es del 20 al 25% en individuos con ERC. En este sentido, la relación entre estas dos comorbilidades es múltiple y está influenciada por el dolor crónico, la fatiga y la disminución del apetito. El objetivo de este trabajo fue evaluar la eficacia y la seguridad del uso de antidepresivos en el tratamiento de la depresión asociada a la ERC. Se realizó una revisión integrativa de la literatura mediante las bases de datos PubMed, Portal Regional de la Biblioteca Virtual en Salud y LILACS, y un total de 22 artículos fueron seleccionados tras la aplicación de los criterios de inclusión y exclusión. Los estudios utilizaron principalmente los ISRS como antidepresivos, siendo la sertralina el más común. Sin embargo, existen controversias respecto a la seguridad de su uso en pacientes con ERC, especialmente en aquellos en hemodiálisis. Además, gran parte de los trabajos presentan evaluaciones a corto plazo y poblaciones de estudio reducidas. En este sentido, es imprescindible la realización de más estudios en esta área, dado que una proporción considerable de pacientes con ERC padece trastornos mentales.

58

**Palabras clave:** Seguridad. Insuficiencia Renal Crónica. Depresión.

## INTRODUÇÃO

A doença renal crônica (DRC) é um problema de saúde pública, pois afeta aproximadamente 10% da população global. É uma patologia que pode resultar em inúmeras complicações, como a doença cardiovascular, a doença renal terminal, a mortalidade prematura e a perda da qualidade de vida (LIU M et al., 2022). A DRC é caracterizada pela perda lenta, gradual e irreversível da função renal (glomerular, tubular e endócrina). Ela possui evolução assintomática, mas pode chegar em sua fase avançada e levar a paralisação dos rins. De acordo com dados da Sociedade Brasileira de Nefrologia, 7,2% dos indivíduos acima de 30 anos e 28% a 46% dos indivíduos acima de 64 anos apresentam DRC. No Brasil, há uma estimativa de que

mais de dez milhões de pessoas tenham essa patologia (BIBLIOTECA VIRTUAL EM SAÚDE, 2019)

Dentre as complicações possíveis para os pacientes que apresentam DRC, a depressão é uma patologia comum de ocorrer nesses indivíduos, estima-se que a prevalência seja de 20-25% (GREGG LP; HEDAYATI SS, 2020). A depressão está associada à redução da qualidade de vida e ao aumento da mortalidade, além de estar relacionada à redução da adesão ao tratamento e do autocuidado. Todavia, o diagnóstico da depressão é um grande desafio para a maioria dos profissionais, uma vez que há sobreposição de sintomas da DRC e da patologia mental (FRIEDLI K et al., 2020).

Embora haja uma dificuldade em diagnosticar a depressão associada à DRC, a relação entre essas patologias é múltipla e é, muitas vezes, impulsionada por fatores como dor crônica, fadiga por anemia, comprometimento cognitivo devido à uremia, padrões de sono interrompidos e diminuição do apetite (FRIEDLI K et al., 2020). Devido a essa forte relação entre as doenças, há um consenso entre os profissionais da saúde sobre a importância de se abordar os aspectos psicossociais dos pacientes portadores de DRC. (PEARCE CJ et al., 2024)

Apesar de haver o conhecimento sobre a relação das patologias, boa parte dos pacientes que apresentam depressão e DRC não fazem tratamento com antidepressivos ou usam antidepressivos ineficazes (PENA-POLANCO JE et al., 2017). Essa situação ocorre devido à falta de informação dos pacientes sobre a doença mental e pelas escassas evidências que assegurem o uso de antidepressivos em pacientes com DRC, uma vez que a maioria desses indivíduos são excluídos dos estudos. (CONSTANTINO JL; FONSECA VA, 2019; PEARCE et al., 2024).

Dessa forma, visto que a depressão é uma patologia que pode gerar complicações ainda maiores para o paciente com DRC, entende-se que é necessário buscar a melhor maneira de tratá-la. Nesse sentido, o objetivo dessa revisão foi analisar a eficácia e a segurança no uso de antidepressivos para o tratamento da depressão associada a doença renal crônica.

## MÉTODOS

Trata-se de um estudo de abordagem qualitativa, retrospectiva e transversal executado em agosto de 2025, por meio de uma revisão integrativa da literatura. As bases de dados utilizadas foram National Library of Medicine (PubMed), LILACS e Portal Regional da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). A busca pelos artigos foi realizada considerando os descritores “antidepressant”, “depression” e “chronic kidney disease”, utilizando o operador

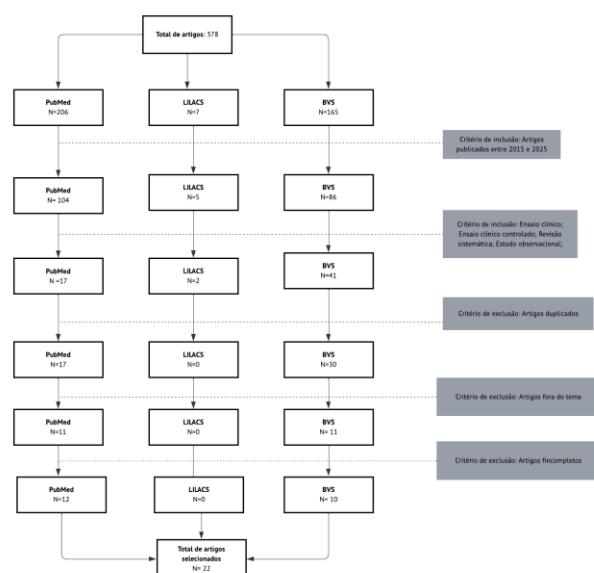
booleano “AND”. A revisão de literatura foi realizada de acordo com as seguintes etapas: estabelecimento do tema; definição dos parâmetros de elegibilidade; definição dos critérios de inclusão e exclusão; verificação das publicações nas bases de dados; verificação das informações encontradas; análise dos estudos encontrados e exposição dos resultados. Foram incluídos artigos publicados nos últimos 10 anos (2015-2025), com textos completos, do tipo ensaio clínico controlado, revisão sistemática e estudo observacional. Foram excluídos os artigos que não tinham definição clara de embasamento teórico e temático de acordo com os objetivos do estudo e os que se repetiam entre as três plataformas.

## RESULTADOS

A busca resultou em um total de 378 trabalhos. Foram encontrados 206 artigos na base de dados do PubMed, 7 artigos no LILACS e 165 artigos no BVS, sendo que 10 artigos estavam duplicados entre as plataformas PubMed e BVS, além de 2 estudos também estarem duplicados entre as plataformas BVS e LILACS. Ainda, 1 estudo estava duplicado dentro da própria plataforma do BVS. Ademais, um artigo foi excluído por estar incompleto no BVS. Dessa forma, para compor essa revisão integrativa ficou no total 22 artigos, conforme evidenciado na

**Figura 1.**

**Figura 1** - Fluxograma de identificação e seleção dos artigos encontrados nas bases de dados PubMed LILACS e BVS.



**Fonte:** Autores (2025).

Dos 22 artigos selecionados, 8 são estudos observacionais, 8 são do tipo ensaio clínico controlado e 6 são revisões sistemáticas. Dentre eles, 1 estudo mencionou que a relação do uso

de ISRS não gera alterações na função plaquetária. Além disso, 5 artigos afirmam que o uso de sertralina e outros antidepressivos para o tratamento da depressão em pacientes com DRC não altera significativamente os parâmetros de depressão nesses indivíduos. Todavia, 4 trabalhos afirmam que a sertralina é segura e tem boa tolerabilidade em pacientes com função renal reduzida, mas 2 desses trabalhos afirmam que seu uso deve começar com baixas doses e devem ser aumentadas progressivamente. Ademais, 7 artigos afirmam que o uso de ISRS nessa população de indivíduos resulta em maiores efeitos colaterais, principalmente, efeitos gastrointestinais, sendo que 1 desses estudos associa o uso de ISRS ao aumento de fraturas no quadril. Ainda, 4 estudos abordam a necessidade de mais pesquisas acerca do perfil de segurança do uso de antidepressivos nos pacientes com DRC. Adicionalmente, 1 artigo sugere que o uso de sertralina altera os marcadores inflamatórios dos pacientes com DRC. Ainda mais, 1 artigo conclui que o uso de antidepressivos associados a TCC (terapia-cognitivo- comportamental) podem trazer resultados benéficos aos pacientes. Por fim, 1 estudo aborda o motivo dos pacientes recusarem fazer uso das medicações que tratam a depressão (**Tabela 1**).

**Tabela 1.** Caracterização dos artigos conforme nome do autor, ano de publicação, título do trabalho, tipo de publicação e principais conclusões.

Autor	Ano	Título	Tipo de estudo	Principais conclusões
JAIN N, et al.	2019	Association of platelet function with depression and its treatment with sertraline in patients with chronic kidney disease: analysis of a randomized trial.	Ensaio clínico controlado, randomizado e duplo-cego.	O tratamento com ISRS não resultou em alterações na função plaquetária em relação à linha de base em indivíduos com DRC e TDM. Apenas uma pequena correlação negativa com a secreção de ATP para trombina foi observada.
PALMER SC, et al.	2016	Antidepressants for treating depression in adults with end-stage kidney disease treated with dialysis.	Revisão sistemática.	Comparado ao placebo, a terapia com ISRS de curto prazo pode reduzir os escores de depressão clínica em evidências não classificáveis, à custa de náuseas. Comparado a terapia psicológica não apresentou efeitos significativamente estatísticos nos escores de depressão.

SARWAR H, et al.	2025	Navigating the intersection of mental health and kidney health: a systematic review of antidepressant safety in renal impairment.	Revisão sistemática.	A sertralina é recomendada para começar com 25–50 mg por dia para pacientes em hemodiálise, com um máximo de 100 mg, enquanto outros estudos sobre ISRPs geralmente não especificam ajustes de dose. Embora os antidepressivos possam ser eficazes, o perfil de segurança varia de acordo com a função renal.
HEDAYATI SS, et al.	2016	Rationale and design of A Trial of Sertraline vs. Cognitive Behavioral Therapy for End-stage Renal Disease Patients with Depression (ASCEND).	Ensaio clínico controlado e randomizado.	Existem apenas alguns ensaios de terapia medicamentosa antidepressiva em pacientes de HD com depressão, e a maioria é observacional, não randomizada, não controlada ou limitada por pequenos tamanhos de amostra. Este ensaio clínico indica boa tolerabilidade/segurança do uso de sertralina em pacientes com função renal reduzida.
GREGG LP, et al.	2020	Depression and the Effect of Sertraline on Inflammatory Biomarkers in Patients with Nondialysis CKD.	Ensaio clínico controlado e randomizado.	O tratamento com sertralina não foi associado a uma alteração na PCRAs em relação ao basal, independentemente do efeito do tratamento sobre os sintomas depressivos. Os dados são escassos para demonstrar se os medicamentos antidepressivos convencionais, como os ISRPs, têm efeito sobre os biomarcadores inflamatórios em pacientes com DRC e TDM.

HEDAYATI SS, et al.	2017	Effect of Sertraline on Depressive Symptoms in Patients With Chronic Kidney Disease Without Dialysis Dependence: The CAST Randomized Clinical Trial.	Ensaio clínico controlado randomizado.	O tratamento com sertralina não melhorou os sintomas depressivos nem a qualidade de vida em pacientes com DRC e resultou em aumento dos efeitos adversos em comparação com o placebo. Pacientes tratados com sertralina apresentaram uma incidência significativamente maior de efeitos adversos gastrointestinais.
PENA-POLANCOJE, et al.	2017	Acceptance of Antidepressant Treatment by Patients on Hemodialysis and Their Renal Providers.	Estudo observacional.	São necessários mais dados sobre a eficácia da terapia antidepressiva em pacientes com DRC. Além disso, é necessário métodos para abordar a não aceitação do tratamento por profissionais de saúde e dos pacientes.
ZHANG S, et al.	2024	The efficacy and safety of sertraline in maintenance hemodialysis patients with depression: A randomized controlled study.	Ensaio clínico controlado e randomizado.	A incidência de náusea foi ligeiramente maior no grupo de tratamento e foi aliviada principalmente após a redução da dosagem de sertralina. A sertralina pode aliviar os sintomas depressivos e melhorar a qualidade de vida em paciente MHD. No entanto, recomenda-se iniciar com uma dose baixa e reduzir a dose de manutenção ao administrar sertralina.
FRIEDLI K, et al.	2017	Sertraline Versus Placebo in Patients with Major Depressive Disorder Undergoing Hemodialysis: A Randomized, Controlled Feasibility Trial.	Ensaio clínico controlado e randomizado.	Houve cinco abandonos devido a eventos adversos e eventos adversos graves, incluindo uma morte, no grupo sertralina em comparação com nenhum no grupo placebo, indicando a possibilidade de que a sertralina pode causar danos neste cenário. Também foi confirmado que a sertralina não é removida substancialmente pelo procedimento de hemodiálise.

MEHROTRA R, et al.	2019	Comparative Efficacy of Therapies for Treatment of Depression for Patients Undergoing Maintenance Hemodialysis: A Randomized Clinical Trial.	Ensaio clínico randomizado.	Os pacientes que receberam sertralina apresentaram escores de depressão e outros desfechos relatados pelos pacientes modestamente melhores do que aqueles no grupo TCC. Eventos adversos leves a moderados foram mais frequentes no grupo sertralina do que no grupo TCC.
FRIEDLI K, et al.	2015	A study of sertraline in dialysis (ASSertID): a protocol for a pilot randomised controlled trial of drug treatment for depression in patients undergoing haemodialysis.	Protocolo de estudo ensaio clínico.	A depressão também pode levar à redução da adesão ao tratamento, à redução do comportamento de autocuidado e, consequentemente, a uma maior utilização de recursos de saúde. Portanto, tentativas de identificar tratamentos viáveis e eficazes para a depressão nesse cenário continuam sendo uma prioridade clínica.
CONSTANTINO JL, et al.	2019	Pharmacokinetics of antidepressants in patients undergoing hemodialysis: a narrative literature review.	Revisão sistemática.	A maioria dos estudos incluídos nesta revisão não encontrou diferenças na farmacocinética dos antidepressivos entre pacientes com função renal normal e pacientes em hemodiálise. A maioria dos estudos usaram amostras pequenas e que não podem ser generalizadas.
TELES F, et al.	2018	Quality of life and depression in haemodialysis patients.	Estudo observacional.	Foi demonstrado que o fornecimento de tratamentos medicamentosos a pacientes depressivos em hemodiálise melhora seus parâmetros nutricionais e reduz sua atividade inflamatória. Embora poucos estudos controlados tenham avaliado a segurança da medicação antidepressiva em pacientes em diálise, os inibidores da recaptação da serotonina são considerados medicamentos seguros.

PEARCE CJ, et al.	2023	Approaches to the identification and management of depression in people living with chronic kidney disease: A scoping review of 860 papers.	Revisão sistemática.	Antidepressivos não mostraram benefícios confiáveis em todos os estudos e eventos adversos foram comuns. Preocupações foram levantadas sobre o potencial de alguns agentes para prolongamento do intervalo QT e morte cardíaca súbita associada.
LIU M, et al.	2022	Bidirectional relations between depression symptoms and chronic kidney disease.	Estudo observacional.	Sintomas depressivos estavam associados a um maior risco de DRC, e a função renal comprometida estava associada a um maior risco de sintomas depressivos incidentes entre adultos americanos, sugerindo que sintomas depressivos e função renal podem se afetar mutuamente.
GREGG LP, HEDAYATI SS.	2020	Pharmacologic and psychological interventions for depression treatment in patients with kidney disease.	Revisão sistemática.	As evidências disponíveis atualmente sugerem que, em média, a sertralina não é mais eficaz do que o placebo para melhorar os sintomas depressivos, mas é possível que existam pacientes que podem se beneficiar dela.
GUIRGUIS A, ET AL.	2020	Antidepressant Usage in Haemodialysis Patients: Evidence of Sub-Optimal Practice Patterns.	Estudo observacional.	Estudos randomizados recentes não conseguiram confirmar a eficácia de antidepressivos na população com DRC, embora tenham demonstrado problemas significativos com efeitos adversos. Ademais, há algumas evidências de aumento do risco de mortalidade com alguns desses agentes.

CHILCOT J, HUDSON JL.	2019	Is successful treatment of depression in dialysis patients an achievable goal?	Revisão sistêmática.	O potencial para interações medicamentosas, os prováveis efeitos colaterais da medicação, o histórico anterior do paciente de tratamentos farmacoterapêuticos devem ser considerados para prescrever antidepressivos.
VADIEI N, BHATTACHA RJEE S.	2019	Patterns and predictors of depression treatment among adults with chronic kidney disease and depression in ambulatory care settings in the United States.	Estudo observacional.	Os ISRSs foram a classe de antidepressivos mais comumente utilizada para pacientes com DRC e depressão. Embora os ISRSs sejam indicados como primeira linha para o tratamento, não se sabe quais ISRSs são preferenciais, devido aos baixos dados.
LENTINE, KL et al.	2017	Antidepressant Medication Use Before and After Kidney Transplant: Implications for Outcomes.	Estudo observacional.	O uso de antidepressivos antes da lista de transplante também foi associado ao aumento da mortalidade em comparação com a não utilização, mas o transplante conferiu um benefício de sobrevida independente do status de uso de antidepressivos antes da listagem. Todavia, mais estudos são necessários para verificar a segurança dessas terapias em pacientes com transplante renal.
IWAGAMI M, et al.	2017	Prevalence, incidence, indication, and choice of antidepressants in patients with and without chronic kidney disease: a matched cohort study in UK Clinical Practice Research Datalink.	Estudo observacional.	Os padrões de prescrição não parecem ser influenciados pela função renal. Esses dados do real-world enfatizam a necessidade de pesquisas que investiguem os potenciais efeitos adversos da terapia antidepressiva em pessoas com função renal diminuída.

VANGALA C, et al.	2020	Selective Serotonin Reuptake Inhibitor Use and Hip Fracture Risk Among Patients on Hemodialysis.	Estudo observacional.	O uso de ISRS foi associado a um risco aumentado de fratura de quadril, sendo que esse risco foi associado a qualquer uso: baixo, moderado ou alto de ISRS.
-------------------	------	--	-----------------------	---

\*DRC: Doença renal crônica; HD: hemodiálise; ISRS: inibidor de recaptação de serotonina; TDM: transtorno depressivo maior; MHD: hemodiálise de manutenção; TCC: terapia- cognitivo- comportamental.

## DISCUSSÃO

A presente revisão integrativa demonstrou que a depressão em pacientes com doença renal crônica (DRC) apresenta alta prevalência e impacto significativo na qualidade de vida, adesão ao tratamento e mortalidade. Nossos achados confirmam a literatura, que aponta prevalências entre 20 e 40% de depressão nessa população de pacientes, sendo ainda maiores em indivíduos submetidos à hemodiálise (VADIEI N e BHATTACHARJEE S, 2019). Apesar da relevância clínica, a abordagem terapêutica com antidepressivos nesse grupo permanece um desafio, tanto pela escassez de evidências robustas quanto pelas particularidades farmacocinéticas decorrentes da função renal comprometida (SARWAR H, et al., 2025).

Grande parte dos estudos avaliados utilizou inibidores seletivos da recaptação de serotonina (ISRS), sobretudo a sertralina, como principal estratégia farmacológica. Ensaios clínicos randomizados indicaram melhora nos escores de depressão e na qualidade de vida após 12 semanas de tratamento, além de benefícios em parâmetros nutricionais e inflamatórios (ZHANG S, et al., 2024; MEHROTRA R, et al., 2019). No entanto, outros trabalhos não demonstraram diferenças significativas em comparação ao placebo, sugerindo possível efeito de fatores externos, como o acompanhamento clínico mais próximo ou o efeito placebo (FRIEDLI K, et al., 2017).

Outro aspecto relevante é a segurança do uso dos antidepressivos em pacientes com DRC. Em um estudo observacional, produzido no ano de 2019, foi observado que alguns ISRSs apresentam exposição prolongada com redução da depuração de creatinina. Além disso, nesse mesmo trabalho, foi demonstrado que os metabólitos da mirtazapina e da bupropiona se acumulam em adultos com função renal reduzida (VADIEI N e BHATTACHARJEE S, 2019). Embora a sertralina seja considerada relativamente segura por apresentar metabolismo predominantemente hepático e mínima excreção renal, estudos apontam maiores riscos de efeitos adversos como náuseas, distúrbios gastrointestinais e, em alguns casos, maior incidência

de eventos cardiovasculares e fraturas em pacientes idosos (GUIRGUIS A, 2020; VANGALA C, 2020).

Adicionalmente, a polifarmácia - uso simultâneo de múltiplos medicamentos por um paciente em hemodiálise - e as potenciais interações medicamentosas nesse grupo de pacientes eleva a complexidade do manejo. Um fator que dificulta a eficácia terapêutica é a baixa aceitação do tratamento antidepressivo, tanto por parte dos pacientes quanto de alguns profissionais da saúde responsáveis pelo quadro renal. Estudos mostraram que muitos pacientes recusam o uso de antidepressivos por associarem seus sintomas depressivos ao tratamento dialítico ou a eventos agudos, além do receio de aumentar a carga de medicamentos. Paralelamente, alguns nefrologistas não se sentem responsáveis por prescrever esses fármacos, fato que sem encaminhamento adequado a médicos que saibam fazer esse manejo, gera lacunas no cuidado (PENA-POLANCO JE, 2017).

Além do tratamento farmacológico, a terapia cognitivo-comportamental (TCC) também foi investigada em pacientes renais, demonstrando eficácia semelhante à sertralina em reduzir sintomas depressivos, com menos eventos adversos. Isso sugere que estratégias combinadas ou alternativas podem ser viáveis, sobretudo em pacientes com contraindicações ou baixa tolerância aos antidepressivos (GREGG LP, et al., 2020; MEHROTRA R, et al., 2019). Um ensaio clínico randomizado, realizado no ano de 2019, comparou pacientes que realizaram apenas TCC e pacientes que fizeram uso de antidepressivos. O estudo concluiu que pacientes que fizeram uso das medicações tiveram uma melhora modesta em comparação aos pacientes do grupo TCC. Todavia, no estudo é possível observar que as duas estratégias unidas podem ser um bom manejo para a depressão nessa população de pacientes (MEHROTRA R, et al., 2019).

68

Um outro fator presente nos estudos refere-se a dosagem dos antidepressivos feitos nos pacientes com função renal reduzida. Há uma divergência na padronização dos estudos usando os antidepressivos nos pacientes com DRC, pois alguns trabalhos afirmam que é necessário começar a medicação com 25-50mg e aumentar progressivamente, mas existem outros que não relatam as dosagens utilizadas nos testes com os pacientes (ZHANG S et al., 2024; IWAGAMI M, et al., 2017). Além disso, boa parte dos estudos não parecem fazer ajuste de dose de acordo com a função renal, o que também pode favorecer para o aumento dos efeitos colaterais relacionados aos antidepressivos (SARWAR H, et al., 2025).

Nesse sentido, embora os antidepressivos possam trazer benefícios para pacientes com DRC e depressão, os trabalhos possuem evidências limitadas, heterogêneas e de curta duração,

em sua maioria com apenas 12 semanas. A maioria dos estudos são observacionais e com uma amostra pequena de pacientes, visto que essa população é excluída da maioria dos trabalhos que abordam o tratamento da depressão (PENA-POLANCO JE, et al., 2017). Dessa forma, persistem lacunas importantes quanto ao uso a longo prazo, à definição de doses seguras em diferentes estágios da DRC e à comparação entre diferentes classes de antidepressivos, uma vez que boa parte dos trabalhos envolvem apenas a sertralina (PALMER SC, et al., 2016).

## CONCLUSÃO

Tendo em vista a prevalência da DRC e a ocorrência da depressão como complicação constantemente associada, é importante destacar que o cenário de tratamento do transtorno mental em um doente renal crônico é delicado, tanto pela insegurança da equipe médica, quanto pela falta de estudos robustos. Os antidepressivos com mais estudos são os ISRSs, o uso deles pode estar relacionado a melhora do estado mental e da qualidade de vida, mas na maioria dos trabalhos não foi possível excluir os efeitos externos e o efeito placebo. A sertralina mostrou-se como a medicação mais estudada e por isso, um pouco mais segura do que os outros ISRSs. Todavia, os efeitos colaterais são mais destacados com essa medicação, não se sabe se é pelo fato de ter mais trabalhos disponíveis com a sertralina ou se ela realmente apresenta mais efeitos adversos que os outros antidepressivos. Além disso, a maioria dos estudos foi feito com amostras pequenas, sem análises a longo prazo e não foi relatado um consenso sobre ajustes de doses das medicações, além de também não haver uma concordância de qual miligrama deve-se iniciar o tratamento nesses pacientes com DRC. Ademais, estudos mostraram que a TCC se apresenta como uma boa alternativa ao tratamento farmacológico, porém a terapia torna-se ainda mais eficaz quando associada ao tratamento medicamentoso. Portanto, os achados desta revisão reforçam a necessidade de mais ensaios clínicos randomizados, multicêntricos e de maior duração, que incluem tanto pacientes em diálise quanto aqueles em estágios iniciais da DRC. Tais estudos são fundamentais para estabelecer protocolos terapêuticos seguros e eficazes. Até que novas evidências estejam disponíveis, recomenda-se individualizar o tratamento, monitorar rigorosamente os efeitos adversos e a função renal, além de integrar abordagens farmacológicas e psicossociais no manejo da depressão em pacientes renais crônicos.

---

69

## REFERÊNCIAS

1. BIBLIOTECA VIRTUAL EM SAÚDE (BVS). Dia Mundial do Rim 2019: Saúde dos Rins Para Todos [Internet]. Brasília-DF : BVS; 2019. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/12>

3-dia-mundial-do-  
rim/#:~:text=A%2odata%2C%2oidealizada%2opela%2oInternational,%E2%80%93%2odia%2012  
%2C%2oem%202020.

2. CHILCOT J, HUDSON JL. Is successful treatment of depression in dialysis patients an achievable goal? *Seminars in dialysis*, v. 32, n. 3, p. 210–214, 2019. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30418698/>

3. CONSTANTINO JL, FONSECA VA. Pharmacokinetics of antidepressants in patients undergoing hemodialysis: a narrative literature review. *Revista brasileira de psiquiatria* (Sao Paulo, Brazil: 1999), v. 41, n. 5, p. 441–446, 2019. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30843961/>

4. COUTINHO da MPL, COSTA, FG. Depressão e insuficiência renal crônica: Uma análise psicossociológica. *Psicologia & sociedade*, v. 27, n. 2, p. 449–459, 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/psoc/a/YYxzwB9gjWpzWcY57cSFy7G/abstract/?lang=pt>

5. FRIEDLI K, et al. A study of sertraline in dialysis (ASSertID): a protocol for a pilot randomised controlled trial of drug treatment for depression in patients undergoing haemodialysis. *BMC nephrology*, v. 16, n. 1, p. 172, 2015. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC4621949/>

6. FRIEDLI K, et al. Sertraline versus placebo in patients with major depressive disorder undergoing hemodialysis: A randomized, controlled feasibility trial. *Clinical journal of the American Society of Nephrology: CJASN*, v. 12, n. 2, p. 280–286, 2017. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28126706/>

70

7. GREGG LP, et al. Depression and the effect of sertraline on inflammatory biomarkers in patients with nondialysis CKD. *Kidney360*, v. 1, n. 6, p. 436–446, 2020. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35368605/>

8. GREGG LP, HEDAYATI SS. Pharmacologic and psychological interventions for depression treatment in patients with kidney disease. *Current opinion in nephrology and hypertension*, v. 29, n. 5, p. 457–464, 2020. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32701597/>

9. GUIRGUIS A, et al. Antidepressant usage in haemodialysis patients: Evidence of sub-optimal practice patterns. *Journal of renal care*, v. 46, n. 2, p. 124–132, 2020. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32052572/>

10. HEDAYATI SS, et al. Effect of sertraline on depressive symptoms in patients with chronic kidney disease without dialysis dependence: The CAST randomized clinical trial. *JAMA: the journal of the American Medical Association*, v. 318, n. 19, p. 1876–1890, 2017. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29101402/>

11. HEDAYATI SS, et al. Rationale and design of A trial of sertraline vs. Cognitive Behavioral Therapy for End-stage Renal Disease Patients with depression (ASCEND). *Contemporary clinical trials*, v. 47, p. 1–11, 2016. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26621218/>

12. IWAGAMI M, et al. Prevalence, incidence, indication, and choice of antidepressants in patients with and without chronic kidney disease: a matched cohort study in UK Clinical Practice Research Datalink. *Pharmacoepidemiology and drug safety*, v. 26, n. 7, p. 792–801, 2017. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28397412/>
13. JAIN N, et al. Association of platelet function with depression and its treatment with sertraline in patients with chronic kidney disease: analysis of a randomized trial. *BMC nephrology*, v. 20, n. 1, p. 395, 2019. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31664940/>
14. LENTINE KL, et al. Antidepressant medication use before and after kidney transplant: implications for outcomes - a retrospective study. *Transplant international: official journal of the European Society for Organ Transplantation*, v. 31, n. 1, p. 20–31, 2018. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28771882/>
15. LIMA AGT, et al. Burden, depression and anxiety in primary caregivers of children and adolescents in renal replacement therapy. *Jornal brasileiro de nefrologia: órgão oficial de Sociedades Brasileira e Latino-Americana de Nefrologia*, v. 41, n. 3, p. 356–363, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/jbn/a/gwpYpJSwPSJBGWsNHkQ34Gz/?lang=en>
16. LIU M, et al. Bidirectional relations between depression symptoms and chronic kidney disease. *Journal of affective disorders*, v. 311, p. 224–230, 2022. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35605709/>
17. MEHROTRA R, et al. Comparative efficacy of therapies for treatment of depression for patients undergoing maintenance hemodialysis: A randomized clinical trial: A randomized clinical trial. *Annals of internal medicine*, v. 170, n. 6, p. 369–379, 2019. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30802897/> 71
18. PALMER SC, et al. Antidepressants for treating depression in adults with end-stage kidney disease treated with dialysis. *Cochrane database of systematic reviews*, v. 2016, n. 5, p. CD004541, 2016. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27210414/>
19. PEARCE CJ, et al. Approaches to the identification and management of depression in people living with chronic kidney disease: A scoping review of 860 papers. *Journal of renal care*, v. 50, n. 1, p. 4–14, 2024. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jorc.12458>
20. PENA-POLANCO JE, et al. Acceptance of antidepressant treatment by patients on hemodialysis and their renal providers. *Clinical journal of the American Society of Nephrology: CJASN*, v. 12, n. 2, p. 298–303, 2017. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28126707/>
21. SARWAR H, et al. Navigating the intersection of mental health and kidney health: a systematic review of antidepressant safety in renal impairment. *Discover mental health*, v. 5, n. 1, p. 36, 2025. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/40097730/>
22. TELES, F et al. Quality of life and depression in haemodialysis patients. *Psychology, health & medicine*, v. 23, n. 9, p. 1069–1078, 2018. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29706105/>

23. VADIEI N, BHATTACHARJEE S. Patterns and predictors of depression treatment among adults with chronic kidney disease and depression in ambulatory care settings in the United States. *International urology and nephrology*, v. 51, n. 2, p. 303–309, 2019. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30515735/>
24. VANGALA C, et al. Selective serotonin reuptake inhibitor use and hip fracture risk among patients on hemodialysis. *Am J kidney Dis*, v. 75, n.3, p. 351-360, 2020. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31606233/>
25. ZHANG S, et al. The efficacy and safety of sertraline in maintenance hemodialysis patients with depression: A randomized controlled study. *Journal of affective disorders*, v. 352, p. 60–66, 2024. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38336164/>