ACATISIA INDUZIDA POR ANTIPSICÓTICOS: MECANISMOS, MANIFESTAÇÕES CLÍNICAS E DESAFIOS DIAGNÓSTICOS

ANTIPSYCHOTIC-INDUCED AKATHISIA: MECHANISMS, CLINICAL MANIFESTATIONS AND DIAGNOSTIC CHALLENGES

ACATISIA INDUCIDA POR ANTIPSICÓTICOS: MECANISMOS, MANIFESTACIONES CLÍNICAS Y DESAFÍOS DIAGNÓSTICOS

Alice Emanuely Nóbrega Dantas. Estudante de Medicina .Centro Universitário Santa Maria (UNIFSM). dantasalice363@gmail.com.

Felipe Alves da Costa. Estudante de Medicina. Centro Universitário de Patos (UNIFIP). felipecosta@med.fiponline.edu.br.

Lara Rodrigues Freitas . Estudante de Medicina .Centro Universitário Santa Maria (UNIFSM). lararodriguesdefreitas1@gmail.com.

Maria Antônida Almeida. Estudante do curso de Medicina .Centro Universitário Santa Maria(UNIFSM). antoniamariaantonia019@gmail.com.

Wivan Fechine de Holanda Macêdo. Estudante do curso de Medicina .Centro Universitário Santa Maria (UNIFSM). fechinewivan@gmail.com.

José Guilherme Ferreira Marques Galvão. Docente do curso de Medicina.Centro Universitário Santa Maria (UNIFSM). guilhermefirst@gmail.com.

Autor correspondente: Alice Emanuely Nóbrega Dantas.
dantasalice363@gmail.com

Submetido:27/10/2026
Aprovado: 03/11/2026

ISSN 2177-5052

Resumo
Introdução: A acatisia induzida por antipsicóticos combina inquietação subjetiva e manifestações motoras, podendo ser confundida com ansiedade ou agitação psiquiátrica. Objetivo: Analisar as evidências sobre os mecanismos neurofarmacológicos, as manifestações clínicas e os desafios diagnósticos dessa reação adversa. Métodos: Revisão integrativa nas bases *PubMed e SciELO*, com recorte de 2016 a 2026 e 12 publicações incluídas. O método informado estabeleceu elegibilidade de textos completos em inglês ou espanhol. Resultados: A amostra reuniu estudos diretamente voltados à acatisia e publicações sobre sintomas extrapiramidais, eventos adversos e agitação psiquiátrica. As evidências discutem mecanismos dopaminérgicos e sua interação com outros sistemas, dificuldades de diagnóstico diferencial e fatores relacionados à exposição medicamentosa. A heterogeneidade dos delineamentos e desfechos limita inferências causais e comparações de eficácia. Conclusão: O reconhecimento exige integrar o relato subjetivo, a observação motora e a história farmacoterapêutica. A síntese apoia vigilância clínica, mas não estabelece uma hierarquia terapêutica ou biomarcadores preditivos validados.

Palavras-Chave: Acatisia Induzida por Medicamentos. Dopamina. Antipsicóticos.

Abstract
Introduction: Antipsychotic-induced akathisia combines subjective restlessness and motor manifestations and may be mistaken for anxiety or psychiatric agitation. Objective: To analyse evidence on the neuropharmacological mechanisms, clinical manifestations and diagnostic challenges of this adverse reaction. Methods: An integrative review of PubMed and SciELO, covering publications from 2016 to 2026, with 12 publications included. The reported methods specified eligibility of full texts in English or Spanish. Results: The sample comprised publications directly addressing akathisia and studies of extrapyramidal symptoms, adverse events and psychiatric agitation. The evidence discusses dopaminergic mechanisms and interactions with other systems, differential diagnosis and factors related to medication exposure. Heterogeneous designs and outcomes limit causal inference and efficacy comparisons. Conclusion: Recognition requires integrating subjective reports, motor observation and medication history. The synthesis supports clinical monitoring but does not establish a treatment hierarchy or validated predictive biomarkers.

KeywordS: Akathisia, Drug-Induced. Dopamine. Antipsychotic Agents.

Resumen
Introducción: La acatisia inducida por antipsicóticos combina inquietud subjetiva y manifestaciones motoras, pudiendo confundirse con ansiedad o agitación psiquiátrica. Objetivo: Analizar la evidencia sobre los mecanismos neurofarmacológicos, las manifestaciones clínicas y los desafíos diagnósticos de esta reacción adversa. Métodos: Revisión integradora en las bases de datos PubMed y SciELO, abarcando el periodo de 2016 a 2026, con 12 publicaciones incluidas. El método establecido contempló la elegibilidad de textos completos en inglés o español. Resultados: La muestra reunió estudios centrados específicamente en la acatisia, así como publicaciones sobre síntomas extrapiramidales, eventos adversos y agitación psiquiátrica. La evidencia aborda los mecanismos dopaminérgicos y su interacción con otros sistemas, las dificultades en el diagnóstico diferencial y los factores relacionados con la exposición a medicamentos. La heterogeneidad de los diseños y los resultados limita las inferencias causales y las comparaciones de eficacia. Conclusión: Su reconocimiento requiere integrar el relato subjetivo, la observación motora y la historia farmacoterapéutica. La síntesis respalda la

vigilancia clínica, pero no establece una jerarquía terapéutica ni biomarcadores predictivos validados.

Palabras clave: Acatisia Inducida por Drogas. Dopamina. Antipsicóticos.

Introdução

A acatisia induzida por antipsicóticos caracteriza-se por inquietação interna, necessidade de movimentação e manifestações motoras de intensidade variável. A sensação subjetiva de desconforto é central para seu reconhecimento, embora nem sempre seja acompanhada de movimentos exuberantes. Clinicamente, pode apresentar-se como dificuldade de permanecer sentado, alternância do apoio entre os pés, balanço do tronco ou deambulação repetitiva. Essa combinação exige uma avaliação que integre o relato do paciente à observação do comportamento motor (Modirrousta, Tachere 2017; Salem *et al.*, 2017).

Sua importância clínica decorre tanto do sofrimento que produz quanto das consequências de uma interpretação inadequada. Quando a inquietação é atribuída à ansiedade ou à exacerbação do transtorno psiquiátrico, o aumento da dose do antipsicótico pode agravar uma reação adversa já presente. A diferenciação em relação à agitação psicomotora e à síndrome das pernas inquietas representa, portanto, uma etapa decisiva para a segurança da farmacoterapia (Salem *et al*., 2017; Sieminski; Zemojtel, 2019).

A relação temporal com a exposição medicamentosa contribui para essa diferenciação. Os sintomas podem surgir após o início do tratamento ou o aumento da dose, mas também são descritas apresentações persistentes, tardias e relacionadas à redução ou à retirada de medicamentos. Assim, o reconhecimento não deve depender exclusivamente da introdução recente de um antipsicótico, devendo considerar a trajetória da farmacoterapia e as mudanças no padrão de inquietação (Modirrousta, Tachere, 2017).

Do ponto de vista neurofarmacológico, a interferência na transmissão dopaminérgica, particularmente nos receptores D2, constitui uma explicação importante, mas insuficiente para abranger todas as apresentações da acatisia. A participação dos sistemas serotoninérgico e noradrenérgico é discutida em modelos que procuram integrar a dimensão motora ao desconforto subjetivo. Esses mecanismos permanecem parcialmente esclarecidos e devem ser apresentados como hipóteses fisiopatológicas, sem pressupor uma cadeia causal única ou

equivalência de risco entre os diferentes antipsicóticos (Salem *et al.,* 2017; Zareifopoulos *et al.,* 2021).

A literatura reúne descrições clínicas, estudos de fatores associados, investigações sobre qualidade de vida e propostas de manejo. Entretanto, parte dessas publicações examina sintomas extrapiramidais ou eventos adversos de modo agregado, o que limita a atribuição de seus resultados especificamente à acatisia. A articulação entre evidências diretas e achados contextuais é necessária para compreender o problema sem extrapolar o alcance dos estudos (Caqueo-urízar; Rus-calafell; Urzúa, 2017; Llorca *et al.,* 2017; Weng *et al.,* 2019).

Nesse contexto, esta revisão integrativa teve como objetivo analisar as evidências disponíveis sobre a acatisia induzida por antipsicóticos, articulando os mecanismos neurofarmacológicos propostos, as manifestações clínicas e os desafios diagnósticos. Buscou-se, ainda, discutir suas implicações para o reconhecimento clínico e o manejo, respeitando as limitações dos delineamentos e a especificidade dos desfechos investigados.

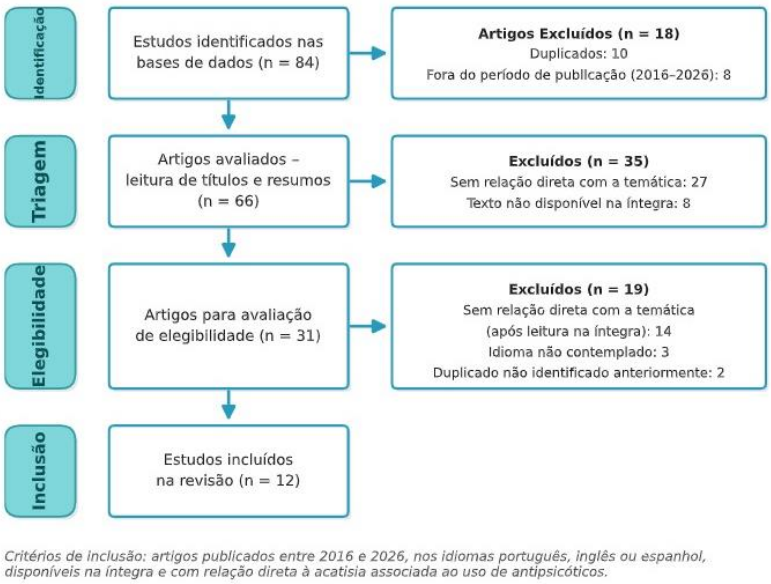
Método

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura nas bases *PubMed, da U.S. National Library of Medicine, e Scientific Electronic Library Online (SciELO),* com recorte de publicações entre 2016 e 2026. Durante a estratégia de busca, utilizou-se o operador booleano ***AND*** para combinar os descritores selecionados, permitindo a recuperação de estudos que contemplassem simultaneamente todos os termos de interesse. A pesquisa foi realizada pelos autores da revisão do dia 20/09/26 até 05/10/26. A questão norteadora foi: “Quais evidências descrevem os mecanismos neurofarmacológicos, as manifestações clínicas e os desafios diagnósticos da acatisia induzida por antipsicóticos?”

Segundo o registro metodológico apresentado, as buscas utilizaram os termos *Akathisia*, *Antipsychotics*, *Acatisia e Antipsicóticos,* combinados conforme as particularidades de cada base. Foram elegíveis textos completos publicados em inglês, espanhol ou português, no período delimitado, incluindo estudos clínicos, observacionais, revisões e relatos de caso sobre acatisia associada a antipsicóticos. A amostra também compreendeu publicações sobre sintomas extrapiramidais e eventos adversos desses medicamentos, utilizadas como evidências contextuais, e uma comunicação breve. A correspondência desses tipos de publicação com os critérios originalmente aplicados requer confirmação dos autores.

Foram excluídas duplicatas, publicações fora do período definido, textos em idiomas não contemplados, estudos indisponíveis na íntegra e trabalhos sem relação com a temática, incluindo aqueles exclusivamente direcionados à discinesia. Na figura 1 observa-se o fluxograma de seleção dos estudos, o qual informa 84 registros identificados, 66 submetidos à leitura de títulos e resumos, 31 encaminhados à avaliação de elegibilidade e 12 incluídos. As exclusões registradas foram 18 na etapa inicial, 35 na triagem e 19 na avaliação de elegibilidade. Esses números foram preservados conforme o material fornecido. Na figura 1 observa-se o fluxograma de seleção dos estudos.

Figura 1: Fluxograma da seleção dos estudos.



Fonte: Dados de pesquisa, 2026.

Resultados

A amostra foi composta por 12 publicações. Os anos com maior número de estudos foram 2017 (n=4; 33,3%) e 2019 (n=3; 25,0%). Os delineamentos e os temas investigados foram heterogêneos: coexistiram pesquisas com participantes, revisões e comunicações de natureza clínica. O Quadro 1 apresenta a caracterização das publicações; o Quadro 3 reúne sua classificação descritiva. As frequências expressam a composição da amostra documental e não estimativas de prevalência, risco ou importância clínica dos fenômenos investigados.

ISSN 2177-5052

Quadro 1: Caracterização dos estudos selecionados

Autor/ano	Local ou contexto informado	Tipo de estudo	População/tema principal	Desfecho principal
Aboagye & Ankrah, 2020	NR	Relato de caso	Pacientes com acatisia induzida por interação medicamentosa	Acatisia induzida por interação entre fármacos
Caqueo-Urízar *et al.*, 2017	Bolívia, Peru e Chile	Estudo observacional transversal	Pacientes latino-americanos com esquizofrenia	Efeitos adversos de antipsicóticos e qualidade de vida
Llorca *et al.*, 2017	Multicêntrico	Estudo qualitativo com entrevistas e grupos focais	Usuários de antipsicóticos atípicos	Carga dos eventos adversos emergentes do tratamento
Musco *et al.*, 2019	EUA	Estudo observacional	Pacientes em uso de bloqueadores dopaminérgicos	Sintomas extrapiramidais e distúrbios do movimento
Salem *et al.*, 2017	NR	Revisão narrativa	Acatisia induzida por antipsicóticos	Fisiopatologia, diagnóstico e desafios terapêuticos
Sieminski & Zemojtel, 2019	NR	Comunicação breve/comentário clínico	Acatisia	Aspectos clínicos além da inquietação motora
Tachere & Modirrousta, 2017	Austrália	Revisão clínica	Acatisia	Diagnóstico diferencial e abordagem clínica
Uribe *et al.*, 2025	Multicêntrico	Umbrella review	Pacientes psiquiátricos agitados	Manejo farmacológico da agitação aguda
Walters, 2024	EUA	Comentário científico	Síndrome das pernas inquietas e acatisia	Relação entre ferro, sistema opioide e dopamina
Weng *et al.*, 2019	China	Estudo observacional	Pacientes com esquizofrenia	Fatores de risco para sintomas extrapiramidais induzidos por antipsicóticos
Yao *et al.*, 2026	Reino Unido	Estudo genômico e epigenômico	Usuários de antipsicóticos	Bases genéticas e epigenéticas dos efeitos extrapiramidais
Zareifopoulos *et al.*, 2021	Grécia	Revisão narrativa	Acatisia	Fisiopatologia e estratégias de tratamento

Fonte: Dados de pesquisa, 2026.

O Quadro 2 reúne os achados e sua pertinência para o tema. As publicações diretamente voltadas à acatisia descrevem inquietação subjetiva, manifestações motoras e dificuldades de diagnóstico diferencial. Os estudos sobre sintomas extrapiramidais, eventos adversos e agitação psiquiátrica fornecem informações complementares sobre fatores associados, tolerabilidade e segurança, mas não permitem atribuir todos os seus desfechos exclusivamente à acatisia. As investigações genômicas e epigenômicas constituem evidência exploratória sobre suscetibilidade a efeitos extrapiramidais, sem aplicação preditiva individual estabelecida.

Quadro 2: Síntese dos achados clínicos e das implicações para o reconhecimento e o manejo.

Autor/ano	**Achados clínicos/fatores associados**	**Manifestações clínicas**	**Manejo tratamento**	**Implicações diagnósticas**
Aboagye & Ankrah, 2020	Interação medicamentosa precipitando acatisia	Inquietação motora, desconforto subjetivo e necessidade constante de movimento	Ajuste das medicações envolvidas e suspensão do agente desencadeante	Interações farmacológicas devem ser consideradas no diagnóstico diferencial da acatisia
Caqueo-Urízar *et al.*, 2017	Efeitos adversos relacionados ao uso de antipsicóticos	Escores de acatisia e parkinsonismo associados à qualidade de vida em estudo transversal	Monitorização clínica e manejo dos efeitos adversos	Associação com qualidade de vida; efeito sobre adesão não demonstrado diretamente
Llorca *et al.*, 2017	Eventos adversos emergentes relacionados aos antipsicóticos atípicos	Acatisia, parkinsonismo e outros efeitos motores	Ajustes terapêuticos individualizados	Explora a carga percebida de eventos adversos; não isola o efeito da acatisia sobre a continuidade do tratamento
Musco *et al.*, 2019	Uso de bloqueadores dopaminérgicos	Sintomas extrapiramidais e alterações motoras diversas	Modificação da terapia farmacológica conforme	Pacientes expostos a antagonistas dopaminérgicos

	associado a distúrbios do movimento		necessidade	requerem vigilância sistemática
Salem *et al.*, 2017	Mecanismos dopaminérgicos, serotoninérgicos e noradrenérgicos envolvidos na acatisia	Inquietação subjetiva e motora induzida por antipsicóticos	Betabloqueadores, benzodiazepínicos e ajuste do antipsicótico	Reforça a necessidade de diferenciar acatisia de ansiedade ou agitação psiquiátrica
Sieminski & Zemojtel, 2019	Acatisia com manifestações além da inquietação dos membros inferiores	Sensação interna de desconforto e necessidade de movimentação corporal	Reconhecimento clínico adequado para direcionar tratamento	A acatisia não deve ser confundida com síndrome das pernas inquietas
Tachere & Modirrousta, 2017	Diagnóstico frequentemente confundido com ansiedade ou agitação	Inquietação psicomotora intensa e sofrimento subjetivo	Redução da dose, troca do antipsicótico e terapias adjuvantes	O reconhecimento precoce evita erros diagnósticos e terapêuticos
Uribe *et al.*, 2025	Uso de fármacos para controle da agitação aguda e seus efeitos adversos	Agitação psicomotora e possíveis sintomas extrapiramidais secundários	Estratégias farmacológicas baseadas em evidências	A escolha do agente deve considerar o risco de acatisia e outros EPS (sintomas extrapiramidais)
Walters, 2024	Relação entre ferro, sistema opioide e dopamina	Acatisia e síndrome das pernas inquietas com características sobrepostas	Abordagens direcionadas aos mecanismos neurobiológicos subjacentes	Destaca semelhanças fisiopatológicas entre acatisia e síndrome das pernas inquietas
Weng *et al.*, 2019	Fatores de risco para sintomas extrapiramidais induzidos por antipsicóticos	Acatisia, parkinsonismo e outras alterações motoras	Identificação de grupos de maior risco para monitorização	Características clínicas da esquizofrenia podem correlacionar-se com EPS
Yao *et al.*, 2026	Associações genéticas e epigenéticas relacionadas aos EPS	Suscetibilidade individual ao desenvolvimento de sintomas extrapiramidais	Perspectivas futuras de medicina personalizada	Associações exploratórias com sintomas extrapiramidais; sem predição individual validada para acatisia
Zareifopoulos *et al.*, 2021	Revisão dos mecanismos fisiopatológicos da acatisia	Inquietação subjetiva, motora e sofrimento psicológico	Ajuste farmacológico e terapias sintomáticas	Reforça a importância do reconhecimento da acatisia como entidade clínica própria

Fonte: Dados de pesquisa, 2026.

Na categorização apresentada no Quadro 3, seis publicações (50,0%) foram agrupadas na temática de acatisia induzida por antipsicóticos; três (25,0%), em sintomas extrapiramidais; duas (16,7%), em eventos adversos; e uma (8,3%), em manejo da agitação psiquiátrica. Entre os focos atribuídos pelos autores da revisão, o reconhecimento clínico e o diagnóstico diferencial corresponderam a quatro publicações (33,3%). Essa organização é descritiva e depende das regras de classificação adotadas, que devem ser explicitadas para permitir sua reprodução.

Quadro 3: Categorização dos estudos selecionados na pesquisa.

Categorias	Subcategorias	Autores (Ano)	n	%
Delineamento dos estudos	Relato de caso	Aboagye & Ankrah (2020)	1	8,3%
	Estudos observacionais	Caqueo-Urízar *et al.* (2017); Musco *et al.* (2019); Weng *et al.* (2019)	3	25,0%
	Revisões narrativas/clínicas	Salem *et al.* (2017); Tachere & Modirrousta (2017); Zareifopoulos *et al.* (2021)	3	25,0%
	Comunicação breve/comentário clínico	Sieminski & Zemojtel (2019); Walters (2024)	2	16,7%
	Umbrella review	Uribe *et al.* (2025)	1	8,3%
	Estudo genômico/epigenômico	Yao *et al.* (2026)	1	8,3%
	Estudo qualitativo	Llorca *et al.* (2017)	1	8,3%
Temática principal dos estudos	Acatisia induzida por antipsicóticos	Aboagye & Ankrah (2020); Salem *et al.* (2017); Sieminski & Zemojtel (2019); Tachere & Modirrousta (2017); Walters (2024); Zareifopoulos *et al.* (2021)	6	50,0%

Categorias	Subcategorias	Autores (Ano)	n	%
	Sintomas extrapiramidais induzidos por antipsicóticos	Musco *et al.* (2019); Weng *et al.* (2019); Yao *et al.* (2026)	3	25,0%
	Eventos adversos relacionados a antipsicóticos	Caqueo-Urízar *et al.* (2017); Llorca *et al.* (2017)	2	16,7%
	Manejo farmacológico da agitação psiquiátrica	Uribe *et al.* (2025)	1	8,3%
Principais focos de investigação	Diagnóstico diferencial e reconhecimento clínico da acatisia	Salem *et al.* (2017); Sieminski & Zemojtel (2019); Tachere & Modirrousta (2017); Zareifopoulos *et al.* (2021)	4	33,3%
	Fatores de risco para sintomas extrapiramidais	Weng *et al.* (2019); Musco *et al.* (2019); Yao *et al.* (2026)	3	25,0%
	Impacto clínico e qualidade de vida	Caqueo-Urízar *et al.* (2017); Llorca *et al.* (2017)	2	16,7%
	Fisiopatologia da acatisia	Walters (2024); Salem *et al.* (2017); Zareifopoulos *et al.* (2021)	3	25,0%
Estratégia de abordagem proposta	Reconhecimento precoce e diagnóstico diferencial	Salem *et al.* (2017); Tachere & Modirrousta (2017); Sieminski & Zemojtel (2019); Zareifopoulos *et al.* (2021)	4	33,3%
	Monitorização de efeitos adversos dos antipsicóticos	Caqueo-Urízar *et al.* (2017); Llorca *et al.* (2017); Musco *et al.* (2019); Weng *et al.* (2019)	4	33,3%
	Desenvolvimento de abordagens individualizadas (genética/biomarcadores)	Yao *et al.* (2026)	1	8,3%

Categorias	Subcategorias	Autores (Ano)	n	%
	Estratégias farmacológicas para manejo clínico	Aboagye & Ankrah (2020); Uribe *et al.* (2025); Zareifopoulos *et al.* (2021)	3	25,0%

Fonte: Dados de pesquisa, 2026.

A distribuição das publicações permite identificar diferenças na abordagem dos temas investigados, tanto em relação às manifestações clínicas quanto aos efeitos associados ao uso de antipsicóticos. Além disso, a presença de estudos sobre diagnóstico diferencial demonstra que essa questão também foi contemplada nas publicações analisadas. Essas informações complementam a categorização apresentada no Quadro 3 e auxiliam na compreensão dos principais aspectos abordados nos estudos incluídos na revisão.

Discussão

A síntese dos estudos aponta que a principal dificuldade clínica da acatisia reside na interpretação conjunta de sua dimensão subjetiva, dos sinais motores e da exposição medicamentosa. A leitura da amostra, contudo, requer distinguir as publicações que investigam a condição diretamente daquelas que abordam sintomas extrapiramidais ou eventos adversos mais amplos. Essa distinção delimita a força das inferências: a convergência de descrições clínicas sustenta a necessidade de reconhecimento cuidadoso, mas a heterogeneidade dos desfechos impede tratar todas as publicações como evidências equivalentes sobre mecanismos, risco ou tratamento.

No eixo fisiopatológico, Salem *et al*. (2017) e Zareifopoulos *et al.* (2021) discutem a perturbação da sinalização dopaminérgica em interação com outros sistemas neurotransmissores. Esses modelos oferecem plausibilidade para uma condição que reúne inquietação motora e sofrimento subjetivo, mas não demonstram que um mesmo mecanismo explique todos os casos. A ocorrência em diferentes contextos farmacológicos recomenda cautela ao reduzir a acatisia ao bloqueio D2 ou ao inferir seu risco apenas a partir da classificação do antipsicótico. A resposta a intervenções sobre outros sistemas pode apoiar hipóteses, sem constituir prova isolada de causalidade.

No eixo diagnóstico, a manifestação observável deve ser interpretada à luz da

experiência relatada pelo paciente e de sua cronologia. Modirrousta e Tachere (2017) enfatizam a avaliação da inquietação interna e da dificuldade de manter uma postura; Sieminski e Zemojtel (2019) ressaltam que a condição não se restringe aos membros inferiores. A história de início, aumento, redução ou substituição de medicamentos ajuda a avaliar a hipótese de reação adversa, sem estabelecer causalidade por si só. O uso de instrumentos como a *Barnes Akathisia Rating Scale* (BARS), presente em estudos da amostra, pode organizar a avaliação e o acompanhamento, mas não substitui o julgamento clínico (Weng *et al*., 2019).

No diagnóstico diferencial com a síndrome das pernas inquietas, a predominância noturna e a relação com o repouso favorecem essa hipótese, enquanto a inquietação interna mais generalizada e os movimentos estereotipados podem favorecer acatisia. Walters (2024) discute aproximações entre ferro, opioides e dopamina, mas as semelhanças propostas não tornam as condições equivalentes nem estabelecem um teste laboratorial discriminatório. A diferenciação continua dependente do conjunto clínico e da história medicamentosa.

A suscetibilidade individual deve ser examinada sem confundir associação com mecanismo causal. Aboagye e Ankrah (2020) descrevem dois casos sugestivos de participação de interações medicamentosas, reforçando a necessidade de revisar toda a farmacoterapia; esse delineamento não permite estimar a frequência do evento. Weng *et al.* (2019) investigam fatores associados a sintomas extrapiramidais em pacientes com esquizofrenia, enquanto Musco *et al.* (2019) examinam distúrbios do movimento relacionados a bloqueadores dopaminérgicos. Seus resultados ampliam o contexto de vigilância, mas não autorizam a transposição automática de todos os fatores identificados para a acatisia isoladamente.

Yao *et al*. (2026) acrescentam uma perspectiva exploratória ao investigar associações genômicas e epigenômicas com efeitos extrapiramidais agrupados. A definição ampla do desfecho limita a especificidade dos achados para acatisia. Associações desse tipo dependem de replicação e validação antes de serem utilizadas para prever risco individual ou orientar a escolha de antipsicóticos. Seu interesse para a revisão está na geração de hipóteses sobre suscetibilidade, e não na disponibilidade atual de biomarcadores clínicos.

As repercussões sobre qualidade de vida encontram apoio mais específico no estudo transversal de Caqueo-Urízar, Rus-Calafell e Urzúa (2017), que incluiu 253 pacientes de

Bolívia, Peru e Chile e identificou associação entre os escores da escala de acatisia e a qualidade de vida. O delineamento não permite estabelecer a direção causal dessa relação. Llorca *et al.* (2017), por sua vez, exploram qualitativamente a carga de eventos adversos dos antipsicóticos atípicos. Esse estudo contextualiza a experiência de tolerabilidade e adesão, mas não demonstra, isoladamente, que a acatisia cause descontinuação do tratamento.

As propostas de manejo devem ser interpretadas conforme o tipo de evidência e o desfecho estudado. A revisão da exposição ao antipsicótico e dos medicamentos concomitantes integra as abordagens descritas, acompanhada, quando pertinente, de estratégias adjuvantes (Aboagye; Ankrah, 2020; Zareifopoulos *et al*., 2021). A *umbrella review* de Uribe *et al.* (2025) trata do controle da agitação aguda e contribui para a discussão de segurança dos agentes utilizados; não constitui uma comparação direta de tratamentos para acatisia estabelecida. Portanto, esta amostra permite descrever alternativas, mas não definir uma hierarquia de eficácia. A individualização das decisões pode coexistir com avaliação e acompanhamento padronizados.

As limitações da revisão decorrem da heterogeneidade dos delineamentos e da inclusão de desfechos amplos, além de restrições no relato metodológico. A combinação de estudos primários e revisões pode produzir sobreposição de evidências, que não deve ser interpretada como confirmação independente. Não são apresentados uma avaliação formal da qualidade metodológica, critérios de ponderação das evidências ou procedimentos suficientes para reproduzir integralmente a busca e a extração. A seleção em duas bases, a restrição linguística e a exigência de texto completo também podem limitar a abrangência. Assim, as conclusões são de natureza interpretativa e não constituem recomendações graduadas de eficácia ou estimativas consolidadas de risco.

Considerações Finais

Esta revisão integrativa reuniu 12 publicações sobre acatisia e temas relacionados ao uso de antipsicóticos. A síntese destaca a necessidade de integrar inquietação subjetiva, manifestações motoras e história farmacoterapêutica para o reconhecimento clínico. Os mecanismos propostos envolvem a neurotransmissão dopaminérgica e sua interação com outros sistemas, permanecendo lacunas quanto à contribuição de cada via e à variabilidade entre pacientes.

A distinção entre acatisia, ansiedade, agitação psicomotora e síndrome das pernas inquietas tem implicações para a segurança do tratamento. Entretanto, a heterogeneidade dos estudos e as lacunas de relato metodológico limitam inferências causais e comparações terapêuticas. Investigações futuras devem definir desfechos específicos de acatisia, empregar instrumentos de avaliação consistentes e examinar prospectivamente fatores de suscetibilidade e respostas ao manejo.

Referências

ABOAGYE, G. O.; ANKRAH, D. Drug-drug-induced akathisia: two case reports. Case Reports in Psychiatry, v. 2020, art. 9649483, 2020. DOI: https://doi.org/10.1155/2020/9649483.

CAQUEO-URÍZAR, A.; URZÚA, A.; RUS-CALAFELL, M. Efectos secundarios de la medicación antipsicótica y calidad de vida en pacientes con esquizofrenia latinoamericanos. Terapia Psicológica, Santiago, v. 35, n. 1, p. 111–114, 2017. DOI: https://doi.org/10.4067/S0718-48082017000100010.

LLORCA, P. M. et al. Assessing the burden of treatment-emergent adverse events associated with atypical antipsychotic medications. BMC Psychiatry, v. 17, n. 1, art. 67, 2017. DOI: https://doi.org/10.1186/s12888-017-1213-6.

MUSCO, S. et al. Characteristics of patients experiencing extrapyramidal symptoms or other movement disorders related to dopamine receptor blocking agent therapy. Journal of Clinical Psychopharmacology, v. 39, n. 4, p. 336–343, 2019. DOI: https://doi.org/10.1097/JCP.0000000000001061.

SALEM, H. et al. Revisiting antipsychotic-induced akathisia: current issues and prospective challenges. Current Neuropharmacology, v. 15, n. 5, p. 789–798, 2017. DOI: https://doi.org/10.2174/1570159X14666161208153644.

SIEMINSKI, M.; ZEMOJTEL, L. Akathisia is more than restlessness in the legs. Journal of Clinical Sleep Medicine, v. 15, n. 9, p. 1383, 2019. DOI: https://doi.org/10.5664/jcsm.7944.

TACHERE, R. O.; MODIRROUSTA, M. Beyond anxiety and agitation: a clinical approach to akathisia. Australian Family Physician, v. 46, n. 5, p. 296–298, 2017. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28472575/. Acesso em: 21 set. 2026.

URIBE, E. S. et al. Pharmacological management of acute agitation in psychiatric patients: an umbrella review. BMC Psychiatry, v. 25, n. 1, art. 273, 2025. DOI: https://doi.org/10.1186/s12888-024-06426-3.

WALTERS, A. S. Restless legs syndrome, neuroleptic-induced akathisia, and the iron opioid dopamine link. Sleep, v. 47, n. 3, art. zsae008, 2024. DOI: https://doi.org/10.1093/sleep/zsae008.

WENG, J. et al. Study on risk factors of extrapyramidal symptoms induced by antipsychotics and its correlation with symptoms of schizophrenia. General Psychiatry, v. 32, n. 1, art. e100026, 2019. DOI: https://doi.org/10.1136/gpsych-2018-100026.

YAO, K. et al. Integrating genome-wide and epigenome-wide associations for antipsychotic induced extrapyramidal side effects. Psychopharmacology, v. 243, n. 7, p. 1631–1642, 2026. DOI: https://doi.org/10.1007/s00213-025-06912-w.

ZAREIFOPOULOS, N. et al. Pathophysiology and management of akathisia 70 years after the introduction of the chlorpromazine, the first antipsychotic. European Review for Medical and Pharmacological Sciences, v. 25, n. 14, p. 4746–4756, 2021. DOI: https://doi.org/10.26355/eurrev_202101_26386.