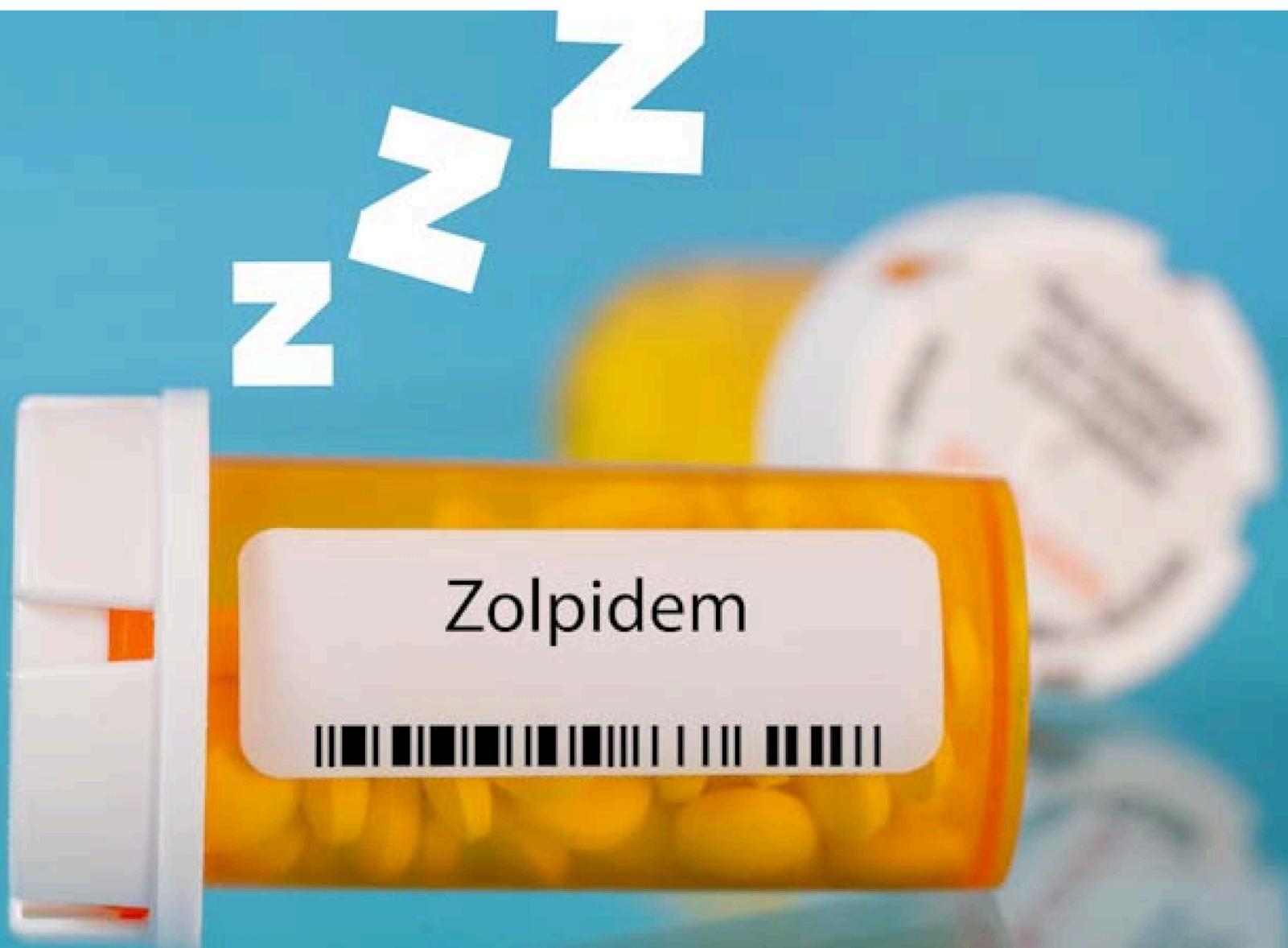


BOLETIM INFORMATIVO



Centro de Estudos em Atenção Farmacêutica – CEATENF

Nº09 | ABRIL/2024 | FORTALEZA/CE



RISCOS DO USO INDISCRIMINADO DO ZOLPIDEM

RISCOS DO USO INDISCRIMINADO DO ZOLPIDEM

INTRODUÇÃO

A dificuldade para dormir está se tornando cada vez mais comum devido à crescente exposição visual e mental que enfrentamos diariamente. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), aproximadamente metade da população experimentará insônia em algum momento da vida. Existem duas abordagens principais para tratar a insônia: métodos não medicamentosos e o uso de medicamentos indutores do sono. As estratégias não medicamentosas incluem ajustes no estilo de vida, como diminuir o tempo de tela e estabelecer uma rotina relaxante antes de dormir. Alguns pacientes também recorrem a chás calmantes. Os medicamentos comumente prescritos para tratar a insônia pertencem a três categorias: sedativos-hipnóticos, benzodiazepínicos e anti-histamínicos. Esses medicamentos diferem em sua forma de atuação no organismo.

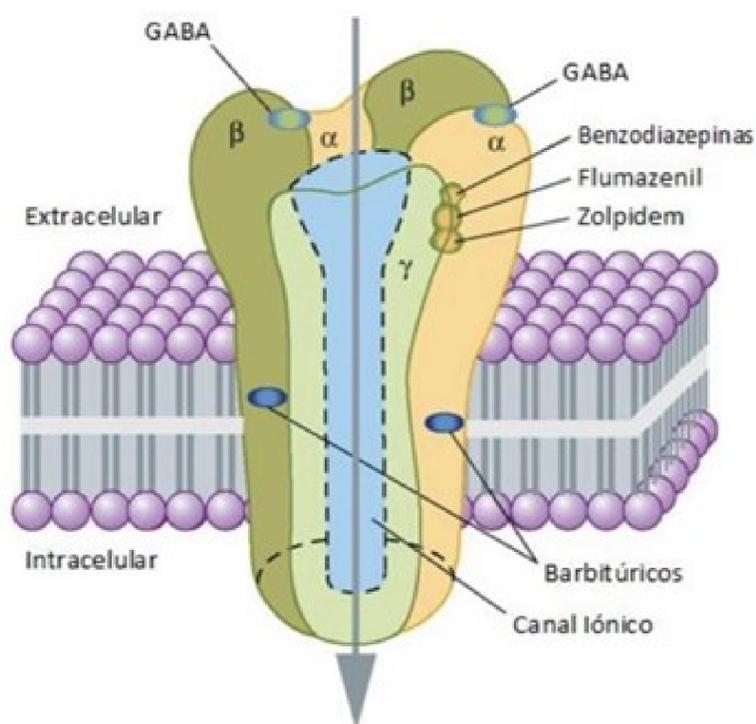
Um exemplo é o Hemitartarato de Zolpidem, que pertence à categoria de sedativos-hipnóticos não benzodiazepínicos. Além de suas propriedades sedativas, esse fármaco também pode agir como ansiolítico, anticonvulsivante e relaxante muscular, sendo frequentemente utilizado para tratar casos de insônia crônica (OLIVEIRA et al., 2022)

MECANISMO DE AÇÃO

O Zolpidem se liga de modo seletivo no receptor GABAA, de forma a induzir o sono. O GABA (ácido γ -aminobutírico) é um neurotransmissor inibitório do sistema nervoso central que, ao ativar os receptores gabaérgicos, diminui a excitabilidade da célula neuronal, consequentemente desencadeando o efeito sedativo e regulando o tempo de duração e latência do sono (OLIVEIRA et al., 2022). O fármaco pode ser encontrado na forma de comprimidos e em solução

oral, além disso apresenta formulações de liberação imediata ou liberação prolongada. É rapidamente absorvido após administração oral, sofre metabolismo de primeira passagem, excreção renal, tempo de meia vida de 2,4 horas e pode apresentar interações com alimentos, não sendo indicado a administração durante ou logo após as refeições (GONÇALVES et al., 2024)

Imagem 01:
ilustração do modelo do receptor GABA.



Disponível em :
https://repositorio.ul.pt/bitstream/10451/43304/1/MI_CF_Francisco_Lopes.pdf

INDICAÇÕES TERAPÊUTICAS

Zolpidem é usado como hipnótico no tratamento por curto prazo de insônia (duas a seis semanas). O risco de abuso e dependência

aumenta com a duração do tratamento.

Como possui um início de ação rápido, deve ser usado imediatamente antes de deitar. Sua duração de ação é de 6 a 8 horas, não deve ser readministrado durante a mesma noite.

As doses máximas diárias de zolpidem para adultos não devem exceder 10 mg, comprimido de liberação imediata ou sublingual, ou 12,5 mg, comprimido de liberação prolongada (CRF-PR, 2023).

RISCOS DO USO INDISCRIMINADO

Quando utilizado em altas doses, zolpidem apresenta um efeito estimulante paradoxal, por conta disso tem sido utilizado de forma incorreta.

Porém, mesmo com doses terapêuticas foram relatados comportamentos complexos do sono, que podem resultar em ferimentos graves e/ou morte. Zolpidem deve ser descontinuado em pacientes que apresentem esse comportamento desde 2019, alertas em caixa preta nas bulas

- a mais forte advertência da agência norte-americana Food and Drug Administration – evidenciam sobre esses comportamentos complexos do sono relacionados uso de zolpidem.

Imagem 02:

Comportamentos complexos do sono

Comportamentos complexos do sono: sonambulismo, dormir enquanto dirige e realizar outras atividades (fazer ligações telefônicas, preparar e comer alimentos) quando o indivíduo não está totalmente acordado, sem lembrar do evento.

Disponível em: <https://www.crf-pr.org.br/noticia/view/9200/orientacao-ao-farmaceutico-riscos-do-uso-incorreto-de-zolpidem>

Podem acontecer tolerância e dependência física durante o uso por tempo prolongado e especialmente com doses muito altas (CRF-PR, 2023).

EFEITOS ADVERSOS

O uso de zolpidem está associado a maior risco de quedas em pacientes hospitalizados, maior incidência de fraturas, diminuição da atenção e da memória verbal, distúrbios psicomotores, comportamentos complexos sonâmbulos, parassomias e amnesia. Dores de cabeça, sonolência, tontura, fadiga, diarreia e vômitos também são sintomas comuns (EDINOFF, Amber N. et al, 2021).

INTERAÇÕES MEDICAMENTOSAS

O zolpidem pode ter interações moderadas com medicamentos como pregabalina, duloxetina e escitalopran. Os efeitos causados pelas interações são observados pela intensificação dos efeitos adversos já conhecidos do zolpidem. Em idosos as interações podem causar deficiências no pensamento, julgamento e coordenação motora. A administração do medicamento concomitante ao álcool pode gerar um efeito sedativo mais pronunciado.

A administração do zolpidem com o succinato de metoprolol, um fármaco beta bloqueador, pode acrescentar efeitos como: diminuição da pressão arterial, cefaleias, tonturas e vertigens.

O uso junto da associação de paracetamol com hidrocodona pode levar a uma grave interação medicamentosa, podendo levar o usuário a desfechos graves, como depressão respiratória, coma e morte (OLIVEIRA et al., 2022).

POPULAÇÕES ESPECIAIS

A segurança e eficácia do zolpidem em pacientes com idade inferior à 18 anos não foram estabelecidas.

Portanto, o zolpidem não deve ser prescrito nesta população. Outro grupo especial que merece atenção quanto à utilização do zolpidem são os idosos, uma vez que são mais sensíveis aos efeitos desse fármaco. Dessa forma, recomenda-se a administração de ½ comprimido (5 mg) por dia. A dose somente deve ser aumentada para um comprimido (10 mg) em casos excepcionais. A dosagem não deve exceder 10 mg por dia. O uso de uma dose cumulativa alta de zolpidem em idosos pode ser associado a um risco aumentado de doença de Alzheimer. Diante disso, recomenda-se cautela quanto ao uso prolongado de zolpidem nestes pacientes (Cheng et al., 2017). Vale a pena mencionar, também, que o uso do zolpidem não é recomendado durante a gravidez, pertencendo à categoria C.

A IMPORTÂNCIA DO USO RACIONAL DO ZOLPIDEN

Segundo o artigo 37 da Resolução CFF nº 357/2001. "A dispensação das substâncias e medicamentos sujeitos a controle especial, deverá ser feita exclusivamente por farmacêutico". É responsabilidade do farmacêutico promover a entrega do medicamento conforme as legislações vigentes, assim como,

a orientação quanto ao uso correto, armazenamento, interações e reações adversas (CRF-SP, 2015). Entre as alternativas de tratamento não farmacológico, destaca-se a terapia cognitivo comportamental para insônia (TCC-I), no qual trabalha técnicas de relaxamento, terapia de restrição do sono, terapia de controle de estímulos, terapia cognitiva e comportamental. Outra alternativa farmacológica que pode ser utilizada nesse contexto é a N-acetil-5-metoxitriptamina, conhecida como melatonina. Trata-se de uma substância utilizada no tratamento da insônia com boa eficácia terapêutica, além do mais, pode promover ao paciente a redução dos efeitos adversos, considerando que, possui poucos efeitos adversos em comparação aos efeitos provocados pelos medicamentos hipnóticos tradicionais, como o zolpidem.

ORIENTAÇÕES AO PROFISSIONAL FARMACÊUTICO

- Zolpidem pertence à lista B1 (substâncias psicotrópicas) da Portaria SVS/MS nº 344/1998. Com isso, qualquer medicamento contendo zolpidem deverá ser prescrito por meio de Notificação de Receita B (azul),

- Se não houver resposta quanto à insônia dentro de sete a 10 dias de uso do zolpidem, o paciente deve ser reavaliado para uma condição primária psiquiátrica ou física subjacente;
- O uso indiscriminado dessa substância aumenta as chances de reações graves. Para evitar casos de alucinação, cabe ao profissional orientar o uso da substância instantes antes de dormir;
- Caso o farmacêutico perceba o uso incorreto do fármaco por um paciente, é recomendado o contato com o prescritor para esclarecimento de eventuais dúvidas.

CONCLUSÃO

Diante do que foi exposto, ficou evidente que, embora o zolpidem seja eficaz no tratamento da insônia quando usado adequadamente, seu uso indiscriminado pode resultar em sérios riscos à saúde. Nesse contexto, o farmacêutico cumpre papel essencial, pois trata-se de um profissional capaz de orientar os pacientes quanto ao uso adequado do medicamento, identificar

problemas relacionado à prescrição e educar os pacientes sobre os riscos

REFERÊNCIAS

CHENG, Hui-Ting et al. A associação entre o uso de zolpidem e o risco de doença de Alzheimer em idosos. *Jornal da Sociedade Americana de Geriatria*, v. 11, pág. 2488-2495, 2017.

CRF-PR | Orientação ao farmacêutico - Riscos do uso incorreto de Zolpidem, 2023. Disponível em: <<https://www.crf-pr.org.br/noticia/view/9200/orientacao-ao-farmacaceutico-riscos-do-uso-incorreto-de-zolpidem>>. Acesso em: 8 abr. 2024.

CRF-SP (Conselho Regional de Farmácia do Estado de São Paulo). Informações necessárias para o uso racional de medicamentos, 2015. Disponível em: <https://www.crfsp.org.br/orienta%C3%A7%C3%A3o-farmac%C3%AAutica/644-fiscaliza%C3%A7%C3%A3o-orientativa/geral/7086-informacoes-necessarias-para-o-uso-racional-de-medicamentos.html>. Acesso em: 08 de abril de 2024.

EDINOFF, Amber N. et al. Zolpidem: efficacy and side effects for insomnia. *Health psychology research*, v. 9, n. 1, 2021.

GOLÇALVES, Beatriz et al. Efeitos adversos decorrentes do uso indiscriminado de zolpidem: breve revisão da literatura, 2424.

MATTÉ, Luiza Filippin; JUNIOR, José Ribamar Fernandes Saraiva; MEDEIROS, Luis Fernando. TERAPIA COGNITIVO COMPORTAMENTAL EM PACIENTES COM INSÔNIA EM DESCONTINUAÇÃO DO USO DE HIPNÓTICOS.

SEPE-Seminário de Ensino, Pesquisa e Extensão da UFFS, v. 9, 2019.

OLIVEIRA et al. (2022). Perfil farmacoterapêutico do Zolpidem. *Revista Brasileira De Ciências Biomédicas*, 3(1), E0642022 – 1 . <https://doi.org/10.46675/rbcbm.v3i1>.

SILVA, Daiany Bordini da et al. Benefícios do uso da melatonina no tratamento da insônia e qualidade do sono. *CuidArte, Enferm* , p. 75-80, 2020.

EQUIPE:

Elaboração:

Gabriel Jackson Lima Leite - Acadêmico do curso de Farmácia da UFC; Membro do Centro de Estudos em Atenção Farmacêutica (CEATENF/UFC).

Laila Ximenes Coelho - Acadêmica do curso de Farmácia da UFC; Membro do Centro de Estudos em Atenção Farmacêutica (CEATENF/UFC).

Magno Sérgio Soares da Silva Filho - Acadêmico do curso de Farmácia da UFC; Membro do Centro de Estudos em Atenção Farmacêutica (CEATENF/UFC).

Equipe editorial:

Profa. Dra. Marta Maria de França Fonteles

Profa. Dra. Ângela Ponciano

Profa. Dra. Luzia Izabel Mesquita

Profa. Dra. Nirla Romero

Prof. Dr. Paulo Sérgio Dourado Arrais

Farm. Ms. Mylenne Borges Jácome Mascarenhas

Farm. Ms. João Victor Souza Oliveira

Farm. Esp. Francisco Wallison Barbosa de Lima