

**CENTRO UNIVERSITÁRIO DOCTUM DE TEÓFILO OTONI
CURSO DE BACHARELADO EM FARMÁCIA**

**JUSCINELIA SILVA FERREIRA
MILANE MARTINS LOPES ALCHAAR
UBIRAJARA GONÇALVES GUEDES**

**USO INDISCRIMINADO DO ZOLPIDEM, SUAS CONSEQUENCIAS E
CUIDADO FARMACÊUTICO**

**TEÓFILO OTONI
MG 2025**

JUSCINELIA SILVA FERREIRA
MILANE MARTINS LOPES ALCHAAR
UBIRAJARA GONÇALVES GUEDES

**USO INDISCRIMINADO DO ZOLPIDEM, SUAS CONSEQUENCIAS E
CUIDADO FARMACÊUTICO**

Trabalho apresentado ao Centro
Universitário Doctum de Teófilo Otoni,
como requisito parcial para obtenção do
título de Bacharel em Farmácia.

Orientador: Prof. Dr. Fábio Mendes.

Coordenador: Prof. Fernanda Junger Schaper

Campus Teófilo Otoni

2025

TEÓFILO OTONI

2025

JUSCINELIA SILVA FERREIRA

MILANE MARTINS LOPES ALCHAAR

UBIRAJARA GONÇALVES GUEDES

**USO INDISCRIMINADO DO ZOLPIDEM, SUAS CONSEQUENCIAS E
CUIDADO FARMACÊUTICO.**

Este Trabalho de Conclusão de Curso foi julgado adequado para obtenção do Título de Bacharel em Farmácia e aprovado em sua forma final, obtendo conceito _____.

Teófilo Otoni, 15 de Dezembro de 2025.

Prof.^a Fernanda Junger Shaper
Coordenador do Curso

Banca Examinadora:

Prof.^a Fernanda Junger Shaper
Universidade Doctum de Teófilo Otoni

Prof.^a Danielle Soares Barroso
Universidade Doctum de Teófilo Otoni

USO INDISCRIMINADO DO ZOLPIDEM, SUAS CONSEQUENCIAS E CUIDADO FARMACÊUTICO

RESUMO

O presente trabalho visa analisar o uso e as consequências do medicamento fármaco Hemitartarato de Zolpidem de forma indiscriminada, especialmente nas classes sociais que mais fazem a sua utilização. Foram analisados o período de utilização do fármaco e a ocorrência de reações adversas, com base em artigos científicos correlatos, visando à elaboração do Trabalho de Conclusão de Curso (TCC). A pesquisa abordou as implicações do uso indiscriminado do zolpidem, por meio de uma revisão bibliográfica exploratória que não apenas examina os efeitos colaterais e os riscos de dependência, mas também as consequências sociais e psicológicas associadas a esse comportamento. A relevância deste tema é evidente, considerando o aumento alarmante de casos de abuso e a necessidade urgente de conscientização sobre o uso responsável de medicamentos. Além disso, o trabalho buscará fundamentar os potenciais riscos do uso do Hemitartarato de Zolpidem e destacar o papel do farmacêutico na orientação e apoio aos pacientes, fornecendo informações adequadas sobre o uso seguro desse fármaco.

Palavras-chave: Zolpidem. Uso indiscriminado. Fármaco hipnótico. Insônia.

INDISCRIMINATE USE OF ZOLPIDEM, ITS CONSEQUENCES AND PHARMACEUTICAL CARE

ABSTRACT

This study aims to analyze the indiscriminate use and consequences of the drug Zolpidem Hemitartrate, especially among the social classes that use it most frequently. The duration of drug use and the occurrence of adverse reactions were analyzed, based on related scientific articles, for the purpose of preparing a Final Course Project (TCC). The research addressed the implications of the indiscriminate use of zolpidem through an exploratory literature review that examines not only the side effects and risks of dependence, but also the social and psychological consequences associated with this behavior. The relevance of this topic is evident, considering the alarming increase in cases of abuse and the urgent need for awareness about the responsible use of medications. Furthermore, this work will seek to substantiate the potential risks of Zolpidem Hemitartrate use and highlight the pharmacist's role in guiding and supporting patients, providing adequate information on the safe use of this drug.

Keywords: Zolpidem. Indiscriminate use. Hypnotic drug. Insomnia.

1. INTRODUÇÃO

Atualmente, a população global enfrenta diariamente o efeito da hiperestimulação visual e mental, o que contribui para um aumento significativo nos casos de insônia. Para pacientes que possuem escassez na qualidade do sono e estes não são tratados possuem maior riscos como: comprometimento na qualidade de vida e na qualidade da saúde, acidentes no cotidiano como também acidentes de trânsito e problemas sociais e baixo desempenho corporativo (Goulart, 2024).

Hoje em dia, os distúrbios de sono são uma das queixas mais frequentes dentro do contexto médico e farmacêutico. De acordo com a American Sleep Association, os distúrbios de sono podem ser classificados em dois tipos: dissonia e parassonia. As dissonias são os transtornos que levam a insônia ou a sonolência excessiva. Esses fatores estão relacionados à interrupção do sono noturno ou ao comprometimento da vigília. E este pode ser sub-classificados em outros: insônia, apneia do sono e narcolepsia. No que refere a parassonias são causadas por problemas orgânicos indesejáveis que acontecem principalmente durante o sono. E também podem ser sub-classificados: enurese e bruxismo (Goulart, 2024).

Após o excessivo isolamento social e grande contaminação letal durante o período pandêmico da COVID-19, iniciada em 2019, pode-se observar o aumento de diversos casos de transtornos psicológicos. Como resultado, o aumento de consumo de medicamentos da classe dos sedativos- hipnóticos (Sousa, 2022).

Ainda, de acordo com Hoyer *et al.* (2020), mais de 30% da população idosa sofre de insônia, o que prejudica funções como cognição, atenção e equilíbrio. Diversas condições, como envelhecimento, doenças como Alzheimer e uso excessivo de telas, contribuem para a fragmentação do sono. Além disso, a falta de sono adequado pode desregular o eixo hipotálamo-hipófise, aumentar a produção de cortisol, elevar a pressão arterial e promover fatores aterogênicos, além de afetar os níveis de glicemia, leptina e grelina, podendo levar ao desenvolvimento de obesidade e resistência à insulina.

O tratamento para esse problema pode ser dividido em abordagens não medicamentosas, que envolvem terapias de relaxamento e controle de estímulos. Além disso, existem opções de tratamentos medicamentosos, como sedativos-hipnóticos, benzodiazepínicos e anti-histamínicos (Azevedo, 2022).

Nesse contexto, o uso de medicamentos hipnóticos, como o zolpidem, tornou-se uma estratégia comum no tratamento farmacológico dessas condições. Esse medicamento é classificado como um hipnótico não-benzodiazepínico da classe das imidazopiridinas, atua de forma seletiva na subunidade alfa 1 dos receptores GABA-A, promovendo efeitos sedativos e hipnóticos que auxiliam na indução do sono (MARIANO, 2022; LANNA *et al.*, 2024). Entretanto, apesar de sua eficácia, o uso indiscriminado e prolongado do zolpidem tem sido associado a riscos consideráveis, como dependência, reações adversas e consequências sociais e psicológicas negativas (Goulart, 2024; Sousa, 2022).

O zolpidem, amplamente utilizado no tratamento da insônia, tem sido associado ao uso indiscriminado e a efeitos adversos significativos, mesmo em doses terapêuticas. Segundo Mittal, Mittal e Gupta (2021), o fármaco pode desencadear comportamentos complexos durante o sono, como sonambulismo, dirigir ou comer dormindo, sem que o paciente se recorde dos episódios. Esses efeitos, muitas vezes subestimados, representam riscos importantes à saúde e à segurança dos usuários. Diante desse cenário, torna-se imprescindível analisar o período de uso, as possíveis dependências e as consequências sociais e psicológicas relacionadas ao consumo do zolpidem. A relevância do tema justifica-se pela necessidade de ampliar o conhecimento na área de saúde, especialmente no contexto da farmácia, para orientar ações de prevenção e intervenção mais eficazes.

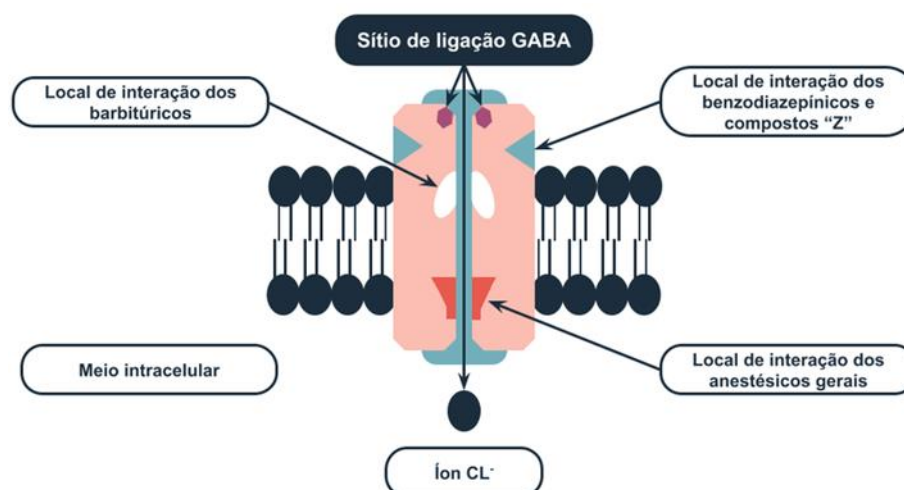
2. REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 CARACTERÍSTICAS FARMACOLÓGICAS DO ZOLPIDEM

Com relação ao tratamento farmacológico, pode-se afirmar que os primeiros medicamentos aprovados para tratamento da insônia foram os barbitúricos (no início do século 20), seguidos dos benzodiazepínicos (na década de 50). Cerca de 30 anos depois, surgiram os hipnóticos não-benzodiazepínicos, também conhecidos como hipnóticos-z. Esta classe trouxe a promessa de minimização dos efeitos colaterais, tolerância e dependência comumente associados ao uso dos benzodiazepínicos (Lanna *et al.*, 2024).

Segundo Mariano (2022), o zolpidem é um fármaco hipnótico da classe das imidazopiridinas que atua como agonista específico da subunidade alfa 1 do receptor GABA-A, potencializando o efeito inibitório do GABA ao promover a entrada de íons cloreto, o que hiperpolariza a célula e reduz a excitabilidade neuronal, resultando em efeito calmante (**Figura 1**). Além disso, o desenvolvimento do hemitartrato de zolpidem buscou maior seletividade, especialmente na região do cerebelo do sistema nervoso central, havendo atualmente um aumento nos estudos relacionados ao uso off-label do medicamento.

Figura 1. Esquema dos sítios de ação dos receptor de GABA.



Fonte: Adaptado de Azevedo et al., 2022

O Zolpidem, um hipnótico que é utilizado no tratamento da insônia, tanto

ocasional quanto crônica. Embora seja eficaz em reduzir o tempo para adormecer e aumentar a duração do sono, persistem preocupações sobre sua segurança e eficácia (Xiang T, *et al.*, 2021). Ademais, o Zolpidem pode causar uma ampla gama de efeitos colaterais e requer precauções específicas, conforme apontado na literatura médica (Edinoff An, *et al.*, 2021).

Este medicamento existe em 5 miligramas, 6,25 miligramas, 10 miligramas e em 12,5 miligramas. Nas apresentações de formas farmacêuticas de comprimido, comprimidos sublinguais, comprimidos orodispersíveis, comprimido revestido, comprimidos de liberação prolongada e comprimido efervescente. A metabolização ocorre no fígado através da enzima hepática CYP3A4, que realiza o procedimento de oxidação e hidroxilação para excreção do fármaco. Transformando-o em um metabólito inativo (Goulart, 2024).

De acordo Goulart (2024), após sua administração oral, os níveis plasmáticos do zolpidem chegam em no máximo de 1 até 3 horas. Seus níveis plasmáticos podem ser amplificados em até 2 horas, se for usado em sua forma “liberação prolongada”. em média seu tempo de meia vida é de 2,4 horas. Em casos de pacientes com insuficiência renal, a metabolização hepática é reduzida e o tempo de meia vida é prolongado, para cerca de 10 horas.

Por conta do seu efeito de deprimir o sistema nervoso central trazendo o relaxamento, é um dos medicamentos mais utilizados para distúrbios de sono, sedação, redução da ansiedade e contração muscular central e relaxamento. (Tavares, 2021). O aumento da hiperestimulação visual e mental na população mundial tem contribuído para o crescimento dos índices de insônia. O tratamento dessa condição pode ser dividido em duas categorias: o não medicamentoso, que envolve terapias de relaxamento e controle de estímulos, e o medicamentoso, que inclui sedativos-hipnóticos, benzodiazepínicos e anti- histamínicos (Azevedo, 2022).

a. ZOLPIDEM E SEUS EFEITOS COLATERAIS

Em relação às reações adversas predominantes deste medicamento, podemos apresentar a anafilaxia (reação alérgica grave e possivelmente fatal), alteração de comportamento, abstinência, depressão do sistema nervoso central, falta de ar, fechamento das vias aéreas, náuseas, vômito, mudança de comportamento, pensamento anormal, agressividade, extroversão diferente aos comportamentos frequentes. Nestas situações o uso do medicamento deverá ser interrompido e não readministrado. (Bouchette, 2022).

Em raros casos pode-se ocorrer inchaços da língua, laringe ou da glote, em forma de angioedema. Pacientes que apresentaram este inchaço devem ser levados ao pronto-socorro mais próximo imediatamente. Os usuários podem ter a experiência de um comportamento chamado de Sono-Dirigir, na qual após a ingestão do medicamento, o paciente dirige enquanto não está totalmente acordado, sem que tenha nenhuma lembrança do ocorrido. Como uma espécie de sonambulismo. (Bouchette, 2022).

Para eventos de intoxicação por álcool ou drogas poderá apresentar alucinações auditivas e visuais associadas a um comportamento estranho e agitação. O uso de qualquer depressor do sistema nervoso central possui o potencial de aumentar estes eventos. Neste cenário, pacientes que já possuem histórico de depressão não devem administrar zolpidem, pois piora o quadro, como também as ideias e ações suicidas (Bouchette, 2022).

Vale apontar que sedativos e hipnóticos, como o zolpidem, podem induzir amnésia anterógrada, que geralmente ocorre algumas horas após a administração do medicamento. Por essa razão, é aconselhável tomar o medicamento imediatamente antes de se deitar (EMS, 2022; Novartis, 2020).

Um dos fatores mais preocupantes observados nesta revisão está no fato de o zolpidem estar associado ao risco aumentado de suicídio ou tentativa de suicídio e morte suicida (Khan *et al.*, 2022). Vários estudos epidemiológicos demonstraram um aumento da incidência de suicídio e tentativa de suicídio em pacientes com ou sem depressão, tratados com benzodiazepínicos e outros hipnóticos, incluindo zolpidem (Novartis, 2020).

b. ZOLPIDEM E SUAS CONTRAINDICAÇÕES

Referente às contraindicações, o hemitartrato de zolpidem é contraindicado em pacientes com hipersensibilidade conhecida, pacientes com insuficiência respiratória grave e/ou aguda, insuficiência hepática grave ou até para os pacientes que apresentaram comportamento difícil para dormir mesmo após o uso do mesmo (BULA SANDOZ, 2020).

A primeira contraindicação consiste na hipersensibilidade ao zolpidem ou a qualquer componente da formulação, destacando-se que entre os alérgenos mais comuns, utiliza-se lactose na composição deste medicamento (EMS, 2022; Neubauer, 2023; Novartis, 2020).

Outrossim, a coadministração de hemitartrato de zolpidem com bebidas alcoólicas ou medicamentos que contenham álcool também é contraindicada. O álcool potencializa os efeitos sedativos e hipnóticos do medicamento em estudo,

ou de substâncias relacionadas, comprometendo a vigilância e aumentando o risco de acidentes durante a condução de veículos ou operação de máquinas (Novartis, 2020).

Fator relevante a se apontar é que um aumento da depressão do Sistema Nervoso Central pode ser observado com o uso concomitante de zolpidem com antipsicóticos (neurolépticos), hipnóticos, ansiolíticos/sedativos, agentes antidepressivos, analgésicos narcóticos, drogas antiepiléticas, anestésicos e anti-histamínicos. Essa combinação pode potencializar a sonolência e o comprometimento psicomotor, incluindo a habilidade de dirigir. Além disso, o uso concomitante de zolpidem com analgésicos narcóticos pode resultar em aumento da sensação de euforia, o que pode levar ao desenvolvimento de dependência psicológica (Novartis, 2020).

Ademais, a coadministração de benzodiazepínicos, outros fármacos hipnóticos sedativos, incluindo zolpidem, e opióides podem aumentar o risco de sedação, depressão respiratória, coma e óbito, devido ao efeito aditivo depressor do Sistema Nervoso Central (SNC). Portanto, se o uso concomitante for necessário, a dose e a duração dessa combinação de benzodiazepínicos e opióides devem ser estritamente limitadas (Novartis, 2020). Mulheres grávidas devem ser prescritas Zolpidem apenas quando os benefícios potenciais superarem os riscos para o feto, pois não há estudos adequados e devidamente controlados sobre seu uso durante a gestação. Além disso, cumpre apontar que, embora a concentração da droga sedativa-hipnótica no leite materno seja baixa, ele não deve ser utilizado por mulheres durante o período de amamentação (EMS, 2022). Para pacientes idosos ou debilitados, o risco de comprometimento motor ou cognitivo é elevado, e esses indivíduos devem ser monitorados com mais rigor. Todos os pacientes, independentemente da idade, devem ser acompanhados quanto a efeitos adversos assim que a terapia for iniciada, especialmente em relação à remissão dos sintomas de insônia, pensamentos anormais, alterações comportamentais ou reações graves, como anafilaxia (Ramos et al., 2023).

Pacientes com síndrome de apneia obstrutiva do sono ou comprometimento agudo ou grave de função respiratória também devem evitar o medicamento, assim como pessoas que possuem comprometimento hepático grave. (EMS, 2022; Neubauer, 2023).

c. O PAPEL DO FARMACÊUTICO QUANTO AO USO DO ZOLPIDEM

O cuidado farmacêutico é uma abordagem que visa promover a saúde e o bem-estar dos pacientes por meio de uma orientação adequada sobre medicamentos. Foi definida pela primeira vez por Hepler e Strand (1990) como a provisão responsável do tratamento farmacológico com o propósito de alcançar resultados concretos que melhorem a qualidade de vida dos pacientes.

O termo Atenção Farmacêutica foi adotado e oficializado no Brasil, a partir de discussões lideradas pela Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS), OMS, Ministério da Saúde (MS), entre outros. Foi definido o conceito de Atenção Farmacêutica: "um modelo de prática farmacêutica, desenvolvida no contexto da Assistência Farmacêutica". Compreende atitudes, valores éticos, comportamentos, habilidades, compromissos e co-responsabilidades na prevenção de doenças, promoção e recuperação da saúde, de forma integrada à equipe de saúde. É a interação direta do farmacêutico com o usuário, visando uma farmacoterapia racional e a obtenção de resultados definidos e mensuráveis, voltados para a melhoria da qualidade de vida. Esta interação também deve envolver as concepções dos seus sujeitos, respeitadas as suas especificidades bio-psico- sociais, sob a ótica da integralidade das ações de saúde (Consenso Brasileiro de Atenção Farmacêutica, 2002).

Diante disso, destaca-se a importância do acompanhamento farmacoterapêutico de pacientes com depressão, uma vez que os antidepressivos podem apresentar interações medicinais leves, moderadas e severas que devem ser geridas com cautela e atenção (Oliveira *et al.*, 2021).

Em relação à automedicação, é fundamental compreender que o uso de medicamentos deve ser realizado de maneira segura e racional, evitando efeitos adversos e até mesmo fatais, e visando um tratamento eficaz e seguro para o paciente. A implementação de campanhas e orientações por parte de profissionais farmacêuticos também desempenha um papel crucial na conscientização sobre o uso de medicamentos (Moura, 2022).

Este cenário epidemiológico foi justamente um dos motivos da resolução da Anvisa. Para Siqueira, as campanhas são um passo na direção certa, mas ainda é preciso adotar uma abordagem holística e multifacetada para frear o uso descontrolado das "drogas Z" (ou não-benzodiazepínicos). Enfrentar esse problema exige um conjunto de ações integradas, como educação em saúde, ampliação do acesso a tratamentos alternativos, fiscalização adequada e avaliação contínua das

políticas adotadas. Também é ressaltado que a cooperação entre médicos e farmacêuticos é fundamental para promover cuidados mais seguros e eficazes. De modo geral, segundo Siqueira (2024), somente a atuação conjunta entre governo, profissionais da saúde, comunidades e organizações não governamentais permite uma abordagem realmente efetiva e sustentável.

3. METODOLOGIA

A pesquisa bibliográfica é o processo de busca, análise e descrição de um amplo conhecimento a procura de resposta a uma pergunta específica. A expressão "Literatura" abrange todo o conjunto de materiais escritos relacionados a um determinado tema, incluindo livros, artigos de periódicos, revistas acadêmicas, relatórios governamentais, teses e dissertações, entre outros.

Será conduzida uma revisão de literatura exploratória qualitativa, utilizando as bases de dados PubMed, SciELO e Lilacs para a coleta de informações (Gil, 2002).

Os critérios para inclusão serão: publicações entre 2015 e 2025, priorizando os arquivos publicados nos últimos 5 anos, que tenham comprovações clínicas e que abordem o uso de Zolpidem em pacientes com insônia, que atendam a busca pelas descritores: "Zolpidem", "Uso indiscriminado", "dependência", "efeito colateral" e "riscos comportamentais". Serão excluídos artigos duplicados, aqueles com acesso restrito e que não estejam disponíveis na íntegra, ou que não estejam relacionados ao tema da pesquisa.

Minayo (2014) destaca as categorias temáticas como um dos principais instrumentos analíticos do método qualitativo. Essas categorias são elaboradas a partir do processo de leitura, interpretação e síntese do material empírico, possibilitando a organização e a compreensão dos dados obtidos na pesquisa. Elas emergem das falas, observações e documentos analisados, revelando aspectos essenciais e significativos do fenômeno investigado. Dessa forma, as categorias temáticas funcionam como eixos orientadores da análise e da discussão dos resultados, assegurando a coerência entre os objetivos do estudo e a interpretação das informações produzidas. Os resultados serão organizados de forma descritiva, em categorias temáticas que cobrem: Zolpidem e insônia, incluindo outros distúrbios do sono; características farmacológicas; efeitos colaterais do Zolpidem; a eficácia do Zolpidem comparada a outros tratamentos para insônia e o papel do farmacêutico.

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Baseado na revisão bibliográfica realizada através das palavras chave, foram encontrados 23 artigos sobre assunto para discussão e descartados 09 artigos que não tiveram relevância ao tema da pesquisa. Tais artigos estão evidenciados na **Tabela 1**.

Tabela 1 - Artigos científicos compilados

Autor (Ano)	Título	Tipo de estudo	Resultados
ANVISA (2024)	Brasil aperta o cerco aos medicamentos Z	Relato regulatório / revisão narrativa	Zolpidem passou a ser controlado (B1) devido aumento de abuso e dependência.
Cavalieri et al. (2024)	Efeitos do uso crônico do Zolpidem para tratamento da insônia em idosos e sua relação com Alzheimer.	Revisão integrativa	Uso crônico em idosos aumenta risco de desenvolver Doença de Alzheimer.
Edinoff et al. (2021)	Zolpidem: eficácia e efeitos colaterais para insônia	Revisão narrativa	Define insônia, discute terapia combinada e relata efeitos adversos do zolpidem.
Fernandes et al. (2024)	O uso do Zolpidem e suas repercussões neuropsiquiátricas	Revisão integrativa	Identifica sonambulismo, mania, euforia, acidentes e riscos fatais devido ao abuso.
Goulart et al. (2024)	O uso de Zolpidem para tratamento de insônia.	Revisão integrativa	Eficaz e seguro se uso curto; uso prolongado aumenta risco de dependência e reações adversas.
Huang, Ming-Chyi et al.	“Dependence on zolpidem.	Relato de caso	Riscos de convulsão por abstinência e da dependência dessa substância.
McCall et al. (2024)	Zolpidem-ER em pacientes com depressão suicida e insônia	Análise secundária de ensaio clínico	Melhora insônia precoce/intermediária; menos eficaz na insônia tardia.
Mittal; Mittal; Gupta (2021)	Zolpidem e comportamentos complexos do sono	Revisão sistemática	Relata sonambulismo e comer dormindo; alerta para monitoramento.

Santos; Ferreira (2024)	Uma atualização sobre os efeitos adversos do uso do zolpidem.	Revisão de literatura	Aponta eficácia no sono, mas destaca cefaleia, tontura, amnésia, sonambulismo, dependência e necessidade de uso de curto prazo.
Silva et al. (2025)	Riscos da utilização do zolpidem para tratamento da insônia em idosos e suas alternativas terapêuticas.	Revisão integrativa	Riscos superam benefícios em idosos; sugere alternativas como mirtazapina e terapia comportamental.
Silva et al. (2025)	Zolpidem e etanol: sensibilização comportamental em camundongos	Estudo experimental animal	Zolpidem potencializa efeitos do etanol e pode favorecer comportamentos compulsivos.
Torres; Andrade (2024)	Uso indiscriminado de zolpidem	Revisão bibliográfica	Uso inadequado aumenta risco de dependência; medicamento essencial na orientação.
Volpato et al. (2025)	Zolpidem e prejuízo cognitivo: implicações farmacodinâmicas nos receptores GABA-A	Revisão sistemática	Uso prolongado associado a déficit cognitivo, dependência e alucinações.
Xiang et al. (2021)	Eficácia e segurança de Zolpidem para transtorno de insônia por um mês	Meta-análise	Zolpidem melhora sono por 1 mês sem aumento significativo de eventos adversos.

4.1 DISCUSSÃO

O zolpidem é um hipnótico amplamente utilizado no tratamento da insônia, sendo considerado eficaz e relativamente seguro quando administrado em períodos limitados e sob acompanhamento médico adequado (Goulart et al., 2024). Ensaios clínicos controlados demonstraram melhora significativa do tempo total de sono, redução da latência e benefício em quadros de insônia precoce e intermediária, inclusive em pacientes com depressão (Xiang et al., 2021; McCall et al., 2024). Esses dados confirmam sua relevância clínica no manejo de distúrbios do sono de curta duração.

Entretanto, os efeitos adversos associados ao seu uso levantam sérias preocupações. Estudos relatam manifestações como cefaleia, sonolência, sonambulismo, transtorno alimentar relacionado ao sono, prejuízo cognitivo, alucinações, quedas e fraturas — complicações particularmente graves em pacientes idosos e em gestantes (Santos; Ferreira, 2024; Mittal; Mittal; Gupta, 2021). Além disso, embora sua ação moduladora sobre os receptores GABA-A seja eficaz para induzir o sono, também pode comprometer memória, atenção e percepção, acarretando déficits cognitivos importantes (Volpato et al., 2025).

O uso crônico de zolpidem em idosos tem sido associado ao aumento do risco de desenvolvimento da Doença de Alzheimer, reforçando a necessidade de cautela nessa população vulnerável (Cavalieri et al., 2024). Ademais, há relatos de repercussões neuropsiquiátricas que variam desde distúrbios comportamentais até riscos fatais em situações de abuso (Fernandes et al., 2024). Em idosos, portanto, os riscos superam os benefícios, sendo recomendadas alternativas terapêuticas mais seguras (Silva et al., 2025).

Outro ponto crítico refere-se ao risco de dependência, tolerância e síndrome de abstinência. O uso indiscriminado da medicação representa ameaça significativa à saúde, o que reforça a importância do papel do farmacêutico na promoção do uso racional e no acompanhamento contínuo dos pacientes (Torres; Andrade, 2024). Esse cenário levou a ANVISA a ampliar as restrições sobre o zolpidem em razão do seu consumo problemático e da crescente prevalência de dependência (ANVISA, 2024). Estudos experimentais ainda demonstram potenciais

interações com o etanol, sugerindo maior risco em contextos de abuso de substâncias (Silva et al., 2025).

A dose de zolpidem prescrita para insônia varia entre 5mg e 10mg, de forma que doses acima de 20 mg podem induzir efeitos relaxante muscular e anticonvulsivante. Estudos indicam que o zolpidem apresenta alta afinidade seletiva pelos receptores GABA-A subunidade $\alpha 1$, diferindo dos benzodiazepínicos, que interagem de maneira não seletiva com receptores contendo as subunidades $\alpha 1$, $\alpha 2$, $\alpha 3$ ou $\alpha 5$. Essa seletividade confere ao zolpidem menor efeito ansiolítico e influência mínima sobre as funções de memória. Os receptores $\alpha 1$, amplamente distribuídos no cérebro, estão relacionados à ação hipnótica, enquanto os receptores $\alpha 2$, presentes em grande quantidade na amígdala, são associados aos efeitos ansiolíticos, e os $\alpha 5$, localizados no hipocampo, participam de processos de aprendizado e memória. Pesquisas *in vitro* demonstram que o zolpidem também pode atuar sobre os receptores $\alpha 2$, embora com potência significativamente inferior à observada nos $\alpha 1$, o que sugere que, em doses elevadas, o fármaco possa perder sua seletividade e provocar efeitos semelhantes aos benzodiazepínicos, incluindo sintomas de abstinência como ansiedade, tremores, palpitações, sudorese e convulsões tônico-clônicas, quando interrompido abruptamente (Huang; Lin; Chen, 2007).

Após a administração do zolpidem, alguns pacientes podem permanecer acordados de forma involuntária e semiconsciente, manifestando comportamentos parciais de sono, como caminhar, falar ou comer, sem posterior lembrança desses episódios, o que pode resultar em casos de amnésia. Além disso, de acordo com Mittal et al. (2021), há a hipótese de que o zolpidem provoque supressão do sono REM e aumento da fase de sono de ondas lentas, favorecendo o surgimento de sonambulismo como efeito adverso.

Diante disso, observa-se que, embora eficaz, o zolpidem não está isento de riscos clínicos e sociais relevantes. Sua utilização deve ser cuidadosamente avaliada, restrita a períodos curtos, sempre com monitoramento médico, priorizando-se alternativas terapêuticas em grupos de risco. A literatura reforça que a prescrição do zolpidem exige cautela, vigilância multiprofissional e políticas públicas que assegurem seu uso racional (Edinoff et al., 2021; Silva et al., 2025).

O conhecimento produzido pela literatura recente demonstra que, embora o zolpidem desempenhe um papel importante no manejo da insônia, sua utilização deve ser cuidadosamente equilibrada com medidas de prevenção e alternativas seguras. Sugere-se que novas pesquisas aprofundem a relação entre o uso crônico de zolpidem e doenças neurodegenerativas, como Alzheimer, bem como

investigações voltadas para alternativas terapêuticas eficazes e com menor risco de dependência. Dessa forma, será possível fortalecer estratégias de saúde pública que assegurem qualidade de vida, uso racional de medicamentos e segurança para os pacientes.

Diversos autores destacam que o farmacêutico desempenha um papel essencial no momento da dispensação, pois sua orientação qualificada contribui diretamente para o uso racional de medicamentos e para a segurança do paciente. A literatura aponta que a dispensação deve ser entendida como uma ação integrada aos demais serviços de saúde, envolvendo colaboração ativa entre farmacêuticos e prescritores. A ausência de um serviço de farmácia estruturado compromete a saúde pública, uma vez que impede o acompanhamento adequado do tratamento medicamentoso. Estudos recentes também demonstram que, na maioria dos atendimentos, não há preocupação dos dispensadores em coletar informações importantes sobre os pacientes, e estes, por sua vez, raramente participam ativamente do processo, aumentando o risco de uso inadequado. Nesse cenário, ressalta-se a necessidade de o farmacêutico moderno possuir conhecimento, habilidades e atitudes que lhe permitam interagir com a equipe multiprofissional e garantir terapias mais seguras. Como último profissional a ter contato com o paciente antes do início da farmacoterapia, o farmacêutico representa a última oportunidade de prevenir erros e assegurar a correta utilização dos medicamentos, o que inclui orientar adequadamente sobre fármacos de uso sensível, como o zolpidem (Torres; Andrade, 2024).

5. CONCLUSÃO

O presente estudo buscou compreender o uso indiscriminado do zolpidem, analisando suas características farmacológicas, efeitos colaterais, contraindicações e o papel do farmacêutico frente a este cenário. A revisão da literatura evidenciou que, embora o zolpidem seja um fármaco eficaz no tratamento da insônia, principalmente em curto prazo, seu consumo sem acompanhamento adequado acarreta riscos significativos, como dependência, tolerância, alterações cognitivas, prejuízos psicossociais e aumento da incidência de eventos adversos graves, incluindo tentativas de suicídio e acidentes relacionados ao uso do medicamento. Outro ponto relevante identificado foi a crescente prevalência de prescrições e automedicação com hipnóticos não benzodiazepínicos no Brasil, situação que levou inclusive a mudanças regulatórias recentes pela ANVISA, demonstrando a urgência de medidas mais rigorosas de controle e conscientização. Nesse contexto, destaca-se a importância da atuação do farmacêutico como educador em saúde, promotor do uso racional de medicamentos e profissional fundamental na prevenção de riscos associados ao consumo do zolpidem. Assim, conclui-se que o uso desse fármaco deve ser restrito, monitorado e sempre pautado na avaliação individualizada de cada paciente, priorizando-se, sempre que possível, terapias não farmacológicas. Além disso, torna-se essencial fortalecer políticas públicas, campanhas educativas e práticas interdisciplinares entre médicos, farmacêuticos e outros profissionais da saúde, de modo a reduzir os impactos do consumo indiscriminado do zolpidem na sociedade.⁵

6. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

Azevedo, B. O. *et al.* Perfil Farmacoterapêutico do Zolpidem. **Revista Brasileira de Ciências Biomédicas**, v. 3, p 1-7, 2022. Disponível em: <https://rbcbm.com.br/journal/index.php/rbcbm/article/view/64>. Acesso em: 21 abril 2025.

Bouchette, d. Akhondi, H. Quick, J.Zolpidem. **National Library of Medicine: National Centerfor Biotechnology Information.2022**. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK442008/>. Acesso em: 23 fev. 2025.

BULA. Hemitartarato de Zolpidem. **Sandoz do Brasil Indústria Farmacêutica Ltda. Propriedades farmacocinéticas.2020**. Disponível em: <https://www.sandoz.com.br/sites/www.sandoz.com.br/files/PF-Zolpidem.pdf>. Acesso em: 26 fev. 2025.

Castro, Laura S. *et al.* **Zolpidem sublingual e oral para transtorno de insônia: um ensaio randomizado de 3 meses**. Revista Brasileira de Psiquiatria , v. 42, n. 2, p. 175-184, 2019.

De Oliveira Azevedo, Bárbara *et al.* Perfil farmacoterapêutico do Zolpidem. Revista Brasileira de ciências biomédicas, v. 3, n. 1, p. E0642022-1-7, 2022.

EDINOFF, A. N., *et al.* Zolpidem: Efficacy and Side Effects for Insomnia. **Health Psychol Res**, 9(1):24927, 2021. DOI: 10.52965/001c.24927.

EMS. **Hemitartarato de zolpidem**, 2025.

GIL, A. C.. Como elaborar projetos de pesquisa. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2002.

Goulart, Gabriella *et al.* O uso e as consequências do Zolpidem. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 6, n. 2, p. 1590-1604, 2024.

Hoyer, Daniel; ALLEN, Andrew; JACOBSON, Laura H. Hipnóticos com novos modos de ação. *British Journal of Clinical Pharmacology* , v. 86, n. 2, p. 244-249, 2020.

Huang MC, Lin HY, Chen CH. Dependence on zolpidem. *Psychiatry Clin Neurosci*. 2007 Apr;61(2):207-8. doi: 10.1111/j.1440-1819.2007.01644.x. PMID: 17362446.

Khan, H. *et al.* **Zolpidem use and risk of suicide: A systematic review and meta-analysis**. *Psychiatry Research*, 1 out. 2022. v. 316, p. 114777.

Lanna, C. C. e; PAIVA, L. R. de; CASTRO, L. R. de; PIRES, S. de S.; BORONI, F. **ZOLPIDEM: UMA REVISÃO INTEGRATIVA SOBRE USO INDISCRIMINADO**,

DEPENDÊNCIA E EFEITOS COLATERAIS. Revista Contemporânea, [S. l.], v. 4, n. 12, p. e7062, 2024. DOI: 10.56083/RCV4N12-221. Disponível em: <https://ojs.revistacontemporanea.com/ojs/index.php/home/article/view/7062>. Acesso em: 3 abr. 2025.

Liao, H. *et al.* **Correlation between Sleep Time, Sleep Quality, and Emotional and Cognitive Function in the Elderly.** BioMed Research International, v. 2022, p. 1–7, mai 2022. DOI: 10.1155/2022/9709536.

Mariano, J. *et al.* **Zolpidem e Distúrbios de Consciência: O Caminho para uma Nova Terapêutica.** Revista Portuguesa de Farmacoterapia, v. 13(4), p. 15-26, 2022. Disponível em: <http://revista.farmacoterapia.pt/index.php/rpf/article/view/352>. Acesso em: 16.março 2022.

Minayo, Maria Cecília de Souza; GUERRIERO, Iara Coelho Zito. Reflexividade como éthos da pesquisa qualitativa. Ciência & Saúde Coletiva, v. 19, p. 1103-1112, 2014.

Mittal N, Mittal R, Gupta MC. Zolpidem para Insônia: Uma Faca de Dois Gumes. Uma Revisão Sistemática da Literatura sobre Comportamentos Complexos do Sono Induzidos por Zolpidem. Indian J Psychol Med. 2021 set;43(5):373-381. doi: 10.1177/0253717621992372. Epub 2021 mar 9. PMID: 34584301; PMCID: PMC8450729.

Moura, E. F. Automedicação: os riscos que essa prática causa a saúde e a importância do farmacêutico na atenção farmacêutica. 2022. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Farmácia) - Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal-RN, p.40, 2022.

Neubauer, D. N. Zolpidem: Drug information. UpToDate, 2023. Disponível em: <<https://www.uptodate.com/contents/zolpidem-drug-information>>. Acesso em: 18 fev. 2025.

Oliveira, E. D. S.; Liberato, F. L. R.; Romeu, G. A.; MORAIS, A. C. L. N. Intoxicação por antidepressivo tricíclico (amitriptilina): relato de caso. Revista de Casos e Consultoria. v. 12, n. 1, p. e24599, 2021.

Ramos, R. M. de O., Ferreira, A. W. D., SOUZA, A. M., MALLETT, A. C. T., SOUZA, H.L.S. Influência do transtorno de ansiedade generalizada no comportamento alimentar. Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação, v. 9, n. 9, p. 505–523, 2023. <https://doi.org/10.51891/rease.v9i9.11178>

NOVARTIS. Hemitartarato de zolpidem. 2025.

Schifano F, Chiappini S, Corkery JM, Guirguis A. An Insight into Z-Drug Abuse and Dependence: An Examination of Reports to the European Medicines Agency Database of Suspected Adverse Drug Reactions. *Int J Neuropsychopharmacol*. 2019 Apr 1;22(4):270-277. doi: 10.1093/ijnp/pyz007. PMID: 30722037; PMCID: PMC6441128.

Siqueira, I. B. Como o uso irregular do zolpidem forçou mudança nas regras de sua venda. Universidade Tiradentes (Unit), 2024. Disponível em: <https://portal.unit.br/blog/noticias/como-o-uso-irregular-do-zolpidem-forcou-mudanca-nas-regras-de-sua-venda/>. Acesso em 07 março 2025.

Sousa, G. H. P.; ALVES, L. F.; FERREIRA, K. D. O consumo de zolpidem durante a pandemia da COVID-19: benefícios e consequências. *Revista Liberum Accessum*. v. 14, n° 4, p. 42-52. dez. 2022. Disponível em: <http://revista.liberumaccesum.com.br/index.php/RLA/article/view/199/210>. Acesso em: 17 fev. 2025.

Tavares, Almir et al. *Medicina do Sono: Diagnóstico e Manejo*. Artmed Editora, 2022.

Tavares, Guilherme et al. Alterações cognitivas e de equilíbrio devido ao uso de zolpidem em idosos: uma revisão sistemática. *Dementia & Neuropsychologia*, v. 15, p. 396-404, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/dn/a/LFm6bVnMxDWXLdF8MrgdP9N/?lang=en>. Acesso em: 18 fev. 2025.

TORRES, D.; ANDRADE, L. G. de. USO INDISCRIMINADO DE ZOLPIDEM. *Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação*, v. 10, n. 5, p. 4278–4291, 2024. DOI: 10.51891/rease.v10i5.14136.

Xiang, T., et al. Efficacy and safety of Zolpidem in the treatment of insomnia disorder for one month: a meta-analysis of a randomized controlled trial. *Sleep Med*, 87:250-256, 2021. DOI: 10.1016/j.sleep.2021.09.005.