USO PROLONGADO DE BENZODIAZEPÍNICOS E ZOLPIDEM: RISCOS, DEPENDÊNCIA E ESTRATÉGIAS DE DESPRESCRIÇÃO

PROLONGED USE OF BENZODIAZEPINES AND ZOLPIDEM: RISKS, DEPENDENCE AND DEPRESCRIBING STRATEGIES

USO PROLONGADO DE BENZODIAZEPINAS Y ZOLPIDEM: RIESGOS, DEPENDENCIA Y ESTRATEGIAS DE DESPRESCRIPCIÓN

10.56238/IIMedCientifica-167

Marcos Italo Comino
Graduando em Medicina
Instituição: Universidade Brasil (UB)
E-mail: marcositalo19@hotmail.com

Raphael Santos de Santana
Médico
Instituição: Faculdade Santa Marcelina (FASM)
E-mail: raphael.desantana1998@gmail.com

Lucas Davi Ribeiro
Biomédico; Graduando em Medicina
Instituição: Universidade Brasil (UB)
E-mail: biolucasdavi@gmail.com

Wallace Wandaiko de Melo Barbosa
Médico
Instituição: Universidade Brasil (UB)
E-mail: wallacewandaiko19@gmail.com

Amanda Rodrigues de Oliveira
Médica
Instituição: Universidade Brasil (UB)
E-mail: amanda.rodriguesoliveira198@gmail.com

Fernanda França Zanella
Médica
Instituição: Universidade Brasil (UB)
E-mail: fernanda_fzanella@hotmail.com

Bianca França Zanella
Médica
Instituição: Universidade Brasil (UB)
E-mail: bia_3zanella@hotmail.com

Eduarda Cunha Azevedo
Médica
Instituição: Vilhena (UNINASSAU)
E-mail: eduarda_cnp@hotmail.com

RESUMO
Os benzodiazepínicos e o zolpidem são medicamentos amplamente utilizados na prática médica para o manejo de transtornos de ansiedade e distúrbios do sono, conforme suas respectivas indicações clínicas. Entretanto, sua utilização prolongada pode estar associada ao desenvolvimento de tolerância, dependência física, alterações cognitivas e aumento do risco de eventos adversos. O presente estudo tem como objetivo analisar os riscos relacionados ao uso prolongado desses medicamentos, destacando as estratégias de desprescrição e as possibilidades de intervenções complementares. Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, fundamentada em publicações científicas e diretrizes clínicas nacionais e internacionais. As evidências demonstram que a utilização contínua de benzodiazepínicos e zolpidem pode contribuir para o comprometimento psicomotor, o aumento do risco de quedas e a ocorrência de sintomas de abstinência após a interrupção inadequada do tratamento. Diretrizes recentes recomendam a avaliação periódica da necessidade terapêutica, a redução gradual e individualizada das doses e a implementação de intervenções não farmacológicas, especialmente a terapia cognitivo-comportamental para insônia. Conclui-se que a prescrição responsável e o acompanhamento clínico contínuo são fundamentais para minimizar os riscos relacionados à utilização prolongada desses medicamentos. A desprescrição planejada, associada à participação ativa do paciente e ao manejo adequado das condições clínicas subjacentes, constitui uma estratégia relevante para promover a segurança terapêutica e a qualidade da assistência médica.

Palavras-chave: Benzodiazepinas. Zolpidem. Dependência de Substâncias. Desprescrição. Insônia.

ABSTRACT
Benzodiazepines and zolpidem are medications widely used in medical practice for the management of anxiety disorders and sleep disturbances, according to their respective clinical indications. However, prolonged use may be associated with the development of tolerance, physical dependence, cognitive alterations, and increased risk of adverse events. The present study aims to analyze the risks related to prolonged use of these medications, highlighting deprescribing strategies and possibilities for complementary interventions. This is a narrative review of the literature, based on scientific publications and national and international clinical guidelines. The evidence demonstrates that continuous use of benzodiazepines and zolpidem can contribute to psychomotor impairment, increased risk of falls, and the occurrence of withdrawal symptoms after inadequate treatment discontinuation. Recent guidelines recommend periodic evaluation of therapeutic necessity, gradual and individualized dose reduction, and implementation of non-pharmacological interventions, especially cognitive-behavioral therapy for insomnia. It is concluded that responsible prescribing and continuous clinical follow-up are fundamental to minimize risks related to prolonged use of these medications. Planned deprescribing, associated with active patient participation and adequate management of underlying clinical conditions, constitutes a relevant strategy to promote therapeutic safety and quality of medical care.

Keywords: Benzodiazepines. Zolpidem. Substance Dependence. Deprescribing. Insomnia.

RESUMEN

Los benzodiazepinas y el zolpidem son medicamentos ampliamente utilizados en la práctica médica para el manejo de trastornos de ansiedad y trastornos del sueño, según sus respectivas indicaciones clínicas. Sin embargo, su uso prolongado puede estar asociado con el desarrollo de tolerancia, dependencia física, alteraciones cognitivas y aumento del riesgo de eventos adversos. El presente estudio tiene como objetivo analizar los riesgos relacionados con el uso prolongado de estos medicamentos, destacando las estrategias de desprescripción y las posibilidades de intervenciones complementarias. Se trata de una revisión narrativa de la literatura, basada en publicaciones científicas y directrices clínicas nacionales e internacionales. La evidencia demuestra que el uso continuo de benzodiazepinas y zolpidem puede contribuir al deterioro psicomotor, aumento del riesgo de caídas y la aparición de síntomas de abstinencia después de la interrupción inadecuada del tratamiento. Las directrices recientes recomiendan la evaluación periódica de la necesidad terapéutica, la reducción gradual e individualizada de dosis y la implementación de intervenciones no farmacológicas, especialmente terapia cognitivo-conductual para el insomnio. Se concluye que la prescripción responsable y el seguimiento clínico continuo son fundamentales para minimizar los riesgos relacionados con el uso prolongado de estos medicamentos. La desprescripción planificada, asociada con la participación activa del paciente y el manejo adecuado de las condiciones clínicas subyacentes, constituye una estrategia relevante para promover la seguridad terapéutica y la calidad de la atención médica.

Palabras clave: Benzodiazepinas. Zolpidem. Dependencia de Sustancias. Desprescripción. Insomnio.

1 INTRODUÇÃO

Os benzodiazepínicos constituem uma classe de medicamentos que atua sobre o sistema nervoso central, potencializando a atividade inibitória do ácido gama-aminobutírico (GABA). Apresentam propriedades ansiolíticas, sedativas, hipnóticas, anticonvulsivantes e relaxantes musculares, sendo utilizados em diferentes situações clínicas. O zolpidem, embora apresente estrutura química distinta, também atua sobre receptores GABA-A, sendo empregado principalmente no tratamento da insônia.

Apesar dos benefícios terapêuticos, a utilização prolongada desses medicamentos pode favorecer o desenvolvimento de tolerância e dependência física, além de comprometer a segurança do paciente. A manutenção de prescrições sem reavaliação periódica representa um importante desafio para a prática médica, especialmente em pacientes idosos e indivíduos que utilizam simultaneamente outros depressores do sistema nervoso central (1).

Durante muito tempo, o zolpidem foi considerado uma alternativa aos benzodiazepínicos para o tratamento da insônia. Entretanto, evidências científicas e relatos clínicos demonstram que esse medicamento também apresenta potencial de dependência, uso inadequado e ocorrência de sintomas de abstinência. Em 2025, a Academia Brasileira de Neurologia publicou uma diretriz específica para o diagnóstico e o manejo da dependência dos hipnóticos não benzodiazepínicos, reforçando a relevância clínica do problema (2).

Diante desse cenário, torna-se fundamental compreender os riscos associados ao uso prolongado de benzodiazepínicos e zolpidem, bem como as estratégias de desprescrição que possibilitem a redução segura da utilização desses medicamentos, preservando a estabilidade clínica e o bem-estar dos pacientes.

2 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, de caráter descritivo e qualitativo, fundamentada em publicações científicas identificadas na base de dados PubMed e em documentos institucionais da American Society of Addiction Medicine (ASAM), da Academia Brasileira de Neurologia e da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Foram utilizadas buscas direcionadas relacionadas ao uso prolongado de benzodiazepínicos, à dependência de zolpidem, à insônia crônica e à desprescrição de medicamentos.

A seleção priorizou diretrizes clínicas, revisões de literatura e documentos regulatórios publicados entre 2018 e 2025. As informações foram analisadas de forma descritiva, com foco nos riscos associados à utilização prolongada desses medicamentos, nas manifestações de abstinência, nas estratégias de redução gradual das doses e nas alternativas não farmacológicas disponíveis para o manejo da insônia.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A análise da literatura demonstra que a utilização prolongada de benzodiazepínicos e zolpidem pode favorecer alterações na memória, sonolência diurna, comprometimento psicomotor e dependência física. Em pacientes idosos, esses medicamentos apresentam particular relevância devido ao aumento do risco de quedas, fraturas e delirium. Os critérios de Beers, atualizados em 2023 pela American Geriatrics Society, classificam esses fármacos como potencialmente inapropriados para a maioria dos idosos, reforçando a necessidade de avaliação individualizada da relação entre riscos e benefícios (3).

A dependência física pode desenvolver-se mesmo durante a utilização de doses terapêuticas, não devendo ser confundida necessariamente com transtorno por uso de substâncias. A interrupção abrupta dos medicamentos em pacientes dependentes pode desencadear manifestações de abstinência, incluindo ansiedade, irritabilidade, tremores, insônia rebote e, nos casos mais graves, convulsões e delirium. Dessa forma, a desprescrição deve ser conduzida de maneira planejada e supervisionada, considerando o tempo de utilização, a dose e as condições clínicas do paciente (1,2).

A diretriz conjunta da ASAM, publicada em 2025, recomenda que, quando indicada a retirada de benzodiazepínicos, sejam consideradas reduções iniciais de 5% a 10% da dose a cada duas a quatro semanas, com ajustes conforme a tolerabilidade e a resposta clínica. Pacientes com dependência prolongada podem necessitar de períodos mais extensos de acompanhamento. As estratégias de retirada do zolpidem também devem ser individualizadas, conforme as recomendações específicas da Academia Brasileira de Neurologia (1,2,4).

As intervenções não farmacológicas constituem importantes alternativas para o manejo da insônia crônica. A terapia cognitivo-comportamental para insônia (TCC-I) é recomendada como tratamento de primeira linha, envolvendo estratégias relacionadas ao controle de estímulos, à reorganização dos hábitos de sono e à modificação de pensamentos disfuncionais associados ao

descanso. Sua implementação pode contribuir para o controle dos sintomas e auxiliar no processo de retirada dos medicamentos hipnóticos (5,6).

No Brasil, o aumento das preocupações relacionadas ao consumo de zolpidem motivou mudanças em sua regulamentação sanitária. Desde 1º de agosto de 2024, a ANVISA passou a exigir a Notificação de Receita B, de cor azul, para a prescrição e dispensação dos medicamentos à base de zolpidem, independentemente de sua concentração. Essa medida reforça a importância do controle da prescrição, da farmacovigilância e do acompanhamento dos pacientes que utilizam medicamentos hipnóticos (7).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O uso prolongado de benzodiazepínicos e zolpidem representa um importante desafio para a prática médica, considerando os riscos relacionados à dependência física, ao comprometimento psicomotor e à ocorrência de eventos adversos. A avaliação periódica da necessidade terapêutica e a identificação dos pacientes com maior vulnerabilidade são fundamentais para promover a segurança da prescrição.

Dessa forma, destaca-se a importância da desprescrição gradual e individualizada, associada ao acompanhamento clínico e à implementação de estratégias não farmacológicas. A capacitação dos profissionais de saúde, a orientação adequada dos pacientes e a tomada de decisão compartilhada constituem medidas essenciais para reduzir o uso inadequado desses medicamentos e promover uma assistência segura e fundamentada em evidências científicas.

REFERÊNCIAS

1. American Society of Addiction Medicine *et al.* Joint clinical practice guideline on benzodiazepine tapering: considerations when risks outweigh benefits. J Gen Intern Med. 2025;40(12):2814-2859. Disponível em: https://doi.org/10.1007/s11606-025-09499-2.

2. Stelzer FG, Bacelar A, Éckeli AL, Negrão AB, Almeida CMO, Franco CMR, *et al.* Z-drug abuse and dependence: clinical guideline of the Brazilian Academy of Neurology for diagnosis and management. Arq Neuropsiquiatr. 2025;83(10):1-24. Disponível em: https://doi.org/10.1055/s-0045-1812323.

3. American Geriatrics Society Beers Criteria Update Expert Panel. American Geriatrics Society 2023 updated AGS Beers Criteria for potentially inappropriate medication use in older adults. J Am Geriatr Soc. 2023;71(7):2052-2081. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37139824/.

4. Pottie K, Thompson W, Davies S, Grenier J, Sadowski CA, Welch V, *et al.* Deprescribing benzodiazepine receptor agonists: evidence-based clinical practice guideline. Can Fam Physician. 2018;64(5):339-351. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29760253/.

5. Edinger JD, Arnedt JT, Bertisch SM, Carney CE, Harrington JJ, Lichstein KL, *et al.* Behavioral and psychological treatments for chronic insomnia disorder in adults: an American Academy of Sleep Medicine clinical practice guideline. J Clin Sleep Med. 2021;17(2):255-262. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33164742/.

6. Riemann D, Espie CA, Altena E, Arnardottir ES, Baglioni C, Bassetti CLA, *et al.* The European Insomnia Guideline: an update on the diagnosis and treatment of insomnia 2023. J Sleep Res. 2023;32(6):e14035. Disponível em: https://doi.org/10.1111/jsr.14035.

7. Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Medicamento zolpidem terá alteração no tipo de receita para prescrição e venda. Brasília: ANVISA; 2024. Disponível em: https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/noticias-anvisa/2024/medicamento-zolpidem-tera-alteracao-no-tipo-de-receita-para-prescricao-e-venda/.