

## CAFEÍNA

### Ações terapêuticas

Estimulante do SNC.

### Propriedades

A cafeína estimula todos os níveis do SNC, embora seus efeitos corticais sejam mais leves e de menor duração que os das anfetaminas. Em doses maiores, estimula os centros medular, vagal, vasomotor e respiratório, o que provoca bradicardia, vasoconstrição e aumento da frequência respiratória. Estudos recentes indicam que a cafeína exerce grande parte de seus efeitos fisiológicos por antagonismo com os receptores centrais de adenosina. Calcula-se que, tal qual outras metilxantinas, estimula o centro respiratório medular. Como coadjuvante da anestesia, contrai a vasculatura cerebral, acompanhada de decréscimo do fluxo sanguíneo cerebral e da tensão de oxigênio no cérebro. Produz um efeito inotrópico positivo no miocárdio e um efeito cronotrópico positivo no nodo sinoauricular. Estimula o músculo esquelético possivelmente mediante a liberação de acetilcolina, o aumento da força de contração e a diminuição da fadiga muscular. Provoca a secreção de pepsina e ácido gástrico pelas células parietais. Aumenta o fluxo sanguíneo renal e a taxa de filtração glomerular e diminui a reabsorção tubular proximal de sódio e água, provocando uma diurese moderada. Inibe as contrações uterinas, aumenta as concentrações de catecolaminas no plasma e na urina e eleva, de forma transitória, a glicemia por estimulação da glicogenólise e da lipólise. Absorve-se bem e com facilidade com administração oral ou parenteral. Atravessa a placenta e a barreira hematoencefálica. É metabolizada no fígado e seus principais metabólitos são ácidos 1-metilúrico, 1-metilxantina e 7-metilxantina. Nos adultos, parte da dose metaboliza-se em teofilina, teobromina e ácido trimetildiidroúrico. É eliminada por via renal, principalmente como metabólito.

### Indicações

Fadiga ou sonolência. Em associação com ergotamina, para o tratamento de cefaléias vasculares ou em associação com paracetamol, ácido acetilsalicílico ou dextropropoxifeno, para aumentar o alívio da dor, embora não possua atividade analgésica própria.

### Posologia

Cápsulas: 200 a 250mg; repetir a dose conforme a necessidade, porém, não antes de 3 a 4 horas. Dose máxima: até 1g/dia. Dose pediátrica: não se recomenda o uso em crianças menores de 12 anos. Comprimidos: 100 a 200mg; repetir a dose conforme a necessidade, porém, não antes de 3 a 4 horas. Dose máxima para adultos: até 1g/dia. Citrato de cafeína oral: adultos: 32 a 162mg 3 vezes ao dia, conforme a necessidade. Dose máxima: até 1g/dia.

## Reações adversas

Enjôos, taquicardia, nervosismo, agitação, dificuldade para dormir (estimulação do SNC), vômitos (por irritação gastrointestinal), náuseas. Sinais de superdosagem: dor abdominal gástrica, agitação, ansiedade, febre, confusão, cefaléias, taquicardia, irritabilidade, centelhas de luz nos olhos.

## Precauções

Consultar o médico se a fadiga e a sonolência persistir por mais de 2 semanas. Suspender o medicamento se apresentar pulso rápido, enjôos ou batimentos cardíacos extremamente fortes. Com o uso prolongado pode-se produzir hábito ou dependência psicológica. Durante o período de lactação, se a mãe ingerir 6 a 8 xícaras com bebidas que contenham cafeína, o lactente poderá apresentar sintomas de estimulação por cafeína, tais como hiperatividade e insônia. As crianças são especialmente sensíveis à superdosagem de cafeína e seus efeitos adversos sobre o SNC.

## Interações

Pode aumentar o metabolismo dos barbitúricos, potencializar os efeitos inotrópicos dos betabloqueadores. O uso simultâneo com complementos de cálcio pode inibir a absorção de cálcio. A cimetidina pode diminuir o metabolismo hepático da cafeína. Os anticoncepcionais orais podem reduzir o metabolismo da cafeína. A absorção de ferro pode decrescer devido à formação de complexos menos solúveis e insolúveis.

## Contra-indicações

A relação risco-benefício deve ser avaliada na presença de doença cardíaca grave, disfunção hepática, úlcera péptica, hipertensão e insônia.

## Referência Bibliográfica

P.R. Vade-mécum 2004/2005

