

## CONSEQUÊNCIAS DECORRENTE DO USO INDEVIDO DE DESCONGESTIONANTES NASAIS

CONSEQUENCES ARISING FROM THE MISUSE OF NASAL DECONGESTANTS

CONSECUENCIAS DEL USO INADECUADO DE DESONGESTIONANTES  
NASALES

Jeise Raniele da Rocha Virgens<sup>1</sup>  
Maria Luisa Araujo Lobo<sup>2</sup>  
Quesia da Silva Santos<sup>3</sup>  
Cristiane Metzker Santana de Oliveira<sup>4</sup>

**RESUMO:** Compreender a gravidade e os riscos de intoxicação por automedicação, entender a rinite medicamentosa proveniente ao uso constante de descongestionantes, efeitos adversos conjugados pela utilização incorreta dos descongestionantes nasais. Este estudo refere-se a uma revisão de literatura desenvolvida por meio de uma pesquisa de artigos científicos que foram encontrados em bases de dados com Google Acadêmico e LILACS, publicados entre 2012-2022 e escritos no idioma português. Os descongestionantes nasais podem apresentar riscos vindos de diferentes fatores e situações mesmo sendo um medicamento isento de prescrição médica. Entende-se que para o uso de descongestionantes nasais é necessário seguir a posologia correta do fármaco, com a orientação profissional a fim de evitar eventos adversos.

**Palavras-Chaves:** Descongestionantes nasais. Automedicação. Rinite Medicamentosa. Efeitos Adversos.

**ABSTRACT:** Understand the severity and risks of self-medication intoxication, understand drug-related rhinitis resulting from the constant use of decongestants, adverse effects combined with the incorrect use of nasal decongestants. This study refers to a literature review developed through a search of scientific articles that were found in databases with Google Scholar and LILACS, published between 2012-2022 and written in Portuguese. Nasal decongestants can present risks from different factors and situations even though they are an over-the-counter medication. It is understood that for the use of nasal decongestants it is necessary to follow the correct dosage of the drug, with professional guidance in order to avoid adverse events.

**Keywords:** Nasal decongestants. Self-medication. Medication Rhinitis. Adverse Effects.

<sup>1</sup>Graduando no curso de Farmácia na Instituição Universidade Salvador.

<sup>2</sup>Graduando no curso de Farmácia na instituição Universidade Salvador..

<sup>3</sup>Graduando no curso de Farmácia na Instituição Universidade Salvador.

<sup>4</sup>Farmacêutica pela Universidade Federal da Bahia. Mestre em Ciência Farmacêutica pela Universidade Federal da Bahia (UFBA). Docente na Universidade Salvador (UNIFACS).

**RESUMEN:** Comprender la gravedad y los riesgos de la intoxicación por automedicación, comprender la rinitis relacionada con medicamentos resultante del uso constante de descongestionantes, los efectos adversos combinados con el uso incorrecto de descongestionantes nasales. Este estudio se refiere a una revisión de literatura desarrollada a través de una búsqueda de artículos científicos que se encontraron en bases de datos con Google Scholar y LILACS, publicados entre 2012-2022 y escritos en portugués. Los descongestionantes nasales pueden presentar riesgos por diferentes factores y situaciones a pesar de que son medicamentos de venta libre. Se entiende que para el uso de descongestionantes nasales es necesario seguir la dosificación correcta del fármaco, con orientación profesional para evitar eventos adversos.

**Palabras clave:** Descongestionantes nasales. Automedicación. Rinitis por Medicamentos. Efectos Adversos.

## INTRODUÇÃO

O primeiro vasoconstritor foi destacado em 1887 através do extrato da planta denominada de: Ma Huang que contém efedrina, foi descoberto através da medicina chinesa por Nagai. Após isso, seus mecanismos farmacológicos foram elucidados e melhor compreendidos despertando o interesse de outros pesquisadores. (RODRIGUES, PILOTO, TIYO, 2016).

Segundo a Revista do Farmacêutico 120 (2015), os descongestionantes tópicos induzem a vasoconstrição, trazendo assim uma sensação de alívio para as narinas que se encontram entupidas sobretudo com relação à rinite, sinusite, resfriado, entre outros.

Hoje, os descongestionantes nasais se dividem em imidazólicos (nafazolina, oximetazolina, tetraidrozolina, e quexilometazolina) e catecolaminas (epinefrina, efedrina e fenilefrina). O primeiro grupo citado, são responsáveis pelos maiores efeitos rebote, devido a sua rápida ação e longa duração farmacológica (FREITAS, 2014).

Os descongestionantes nasais de uso tópico são os medicamentos mais procurados pela população brasileira quando se trata de automedicação (TIYO 2016). A venda de forma irracional sem prescrição, como são feitas nas farmácias e drogarias, costumam chocar bastante pois é como se os efeitos adversos fossem anulados. Sendo assim, é notório que muitas pessoas fazem o uso de descongestionantes nasais e mal sabem os riscos que o seu uso inadequado podem trazer à saúde. (LOYOLA FILHO et al., 2002; ALMEIDA; MEJIA, 2014).

A orientação para o uso de descongestionantes é usualmente limitada a administração de 4 a 6 gotas por um período de 3 a 5 dias, salientando que uso desses fármacos por mais de 15 dias aumenta as chances de o indivíduo desenvolver alguma

patologia que o torne dependente. (LAGUE, ROITHMANN, AUGUSTO, 2013).

Através de um estudo realizado na Universidade do município de São José dos Campos - SP, foram entrevistados 50 indivíduos femininos e 50 indivíduos masculinos entre 18 a 35 anos, sobre o uso irracional de descongestionante nasal com princípio ativo de nafazolina. Dentre os entrevistados do sexo masculino, 88% responderam que usam o medicamento sem prescrição médica, porém, o percentual do sexo feminino foi ainda maior, atingindo 92%, ressaltando que mais de 50% de ambos os sexos entrevistados, relatam ser dependente do medicamento. (CASTRO, MELLO, FERNANDES, 2016).

Em um estudo semelhante foi demonstrado que de 100 usuários de descongestionantes nasais de uso tópico, apenas 5% utilizam o medicamento durante menos de 15 dias e aproximadamente 48% usam no período de 15 dias a um ano. (ZAFFANI, 2007).

Um dos fatores que levam as pessoas a fazerem o uso desses fármacos é a congestão nasal que consiste no aumento do muco por alterações anatômicas, que prejudica a ventilação levando a uma sensação de desconforto. (MENDES; WANDALSEN; SOLÉ, 2011). Sendo assim, os descongestionantes nasais vão trazer conforto através da vasoconstrição. (LAGUE; ROITHMANN; AUGUSTO, 2013).

Contudo, assim como todo fármaco quando usado de forma irregular apresenta disfunção, com estes também não seria diferente, existe a gravidade e os riscos de intoxicação por automedicação, a probabilidade da rinite medicamentosa, além dos efeitos adversos causados pela utilização de maneira exacerbada desses descongestionantes.

## METODOLOGIA

O presente estudo consiste em uma revisão bibliográfica realizada por meio de pesquisas bibliográficas em bases de dados como LILACS e Google Acadêmico. Para a busca de artigos relacionados ao assunto foi utilizado o termo: “Descongestionantes Nasais”. No total foram encontrados 24 artigos, porém desses só foram selecionados 6, para a realização deste estudo.

Foram incluídos nesse estudo artigos relacionados ao tema apresentado, que estivessem em língua portuguesa e entre os anos de 2012-2022.

Desta forma, foram excluídos artigos que não se relacionassem ao tema, ou que tivessem sido publicados em anos fora do período recomendado.

## DISCUSSÃO

### Compreender a gravidade e os riscos de intoxicação por automedicação

Os medicamentos são considerados seguros somente se administrados em certas doses conforme a bula ou a orientação médica, o que favorece a manutenção da homeostase do organismo, mantendo o equilíbrio do mesmo (SISINNO; OLIVEIRA FILHO, 2013). Sem consciência da toxicidade e efeitos adversos de um medicamento, a população é imprudente em relação à dose administrada ao seu organismo (ARRAIS, 1997).

A automedicação é uma forma de tratar ou aliviar sintomas e doenças percebidas, consistindo no uso de fármacos industrializados ou remédios caseiros. Existem diversas formas para praticar esta ação, como adquirir o medicamento sem receita médica e compartilhar remédios com outros indivíduos, encerrando ou prolongando o uso do fármaco sem orientação correta. Fatores culturais, políticos e econômicos também contribuíram para essa automedicação (LOYOLA FILHO et al., 2002).

Segundo Andrade et al. (2012), em 2011 cerca de 80 milhões de pessoas no Brasil eram adeptas à automedicação, principalmente pelo fato de existir deficiência na informação e instrução, além de pessoas motivadas pela dor. A automedicação tem como definição o uso de medicação sem prescrição, acompanhamento e/ ou orientação do médico ou dentistas. Segundo a Agência de Vigilância Sanitária (ANVISA), que pode originar alguns danos à saúde dos indivíduos. Essa prática vem crescendo no Brasil e em outros países de maneira progressiva (SOTERIO; SANTOS, 2016).

De acordo com Zafanni (2007) os descongestionantes nasais, considerado um medicamento sem risco pela população, ocupavam a segunda colocação de medicamentos mais procurados no Brasil, em casos de automedicação. Porém em muitas publicações já afirmam que os mesmos possuem o potencial de provocar diversos efeitos adversos como efeito rebote, dependência do fármaco, entre outros. Em 2015 o medicamento mais vendido na farmácia brasileira foi um descongestionante nasal chamado Neosoro<sup>®</sup>, de acordo com uma pesquisa feita na IMS Health (O GLOBO , 2016).

A classe dos imidazolínicos que leva a desobstrução nasal, é formada por um grupo de princípios ativos tipicamente comercializados sem a necessidade de prescrição médica. São considerados os mais potentes, devido a sua longa duração de efeito em comparação aos outros e sua rápida ação descongestionante. São os responsáveis pelas maiores causas de efeito rebote de edema na mucosa nasal por sua meia vida sobre os vasos sanguíneos, diminuindo o calibre e desobstruindo as narinas, entretanto, seu excessivo uso a longo prazo leva a vasoconstrição de outros vários vasos sanguíneos do organismo, desencadeando arritmias cardíacas e hipertensão arterial. (CASTRO; MELLO; FERNANDES, 2016).

Ocorrem alterações morfológicas da mucosa nasal pelo uso indiscriminado de descongestionante. No revestimento endotelial do lúmen dos vasos sanguíneos ocorre uma ruptura que promove o extravasamento de componentes extracelulares do meio, tendo como consequência a inflamação e edema. As mudanças e as perdas estruturais nasociliar, muco excessivo, fibrose das células epiteliais e elevação do número de vascularização (LAGUE; ROITHMANN; AUGUSTO, 2013).

Os estudos nacionais sobre a mortalidade por intoxicação com medicamentos, baseados em estatísticas vitais são escassos, e ainda são providos de lacunas que comprometem a quantidade e a qualidade a respeito desse agravo (MOTA et al., 2005).

### **Entender a rinite medicamentosa proveniente ao uso constante de descongestionantes nasais**

Segundo Lague et al. (2013) a rinite pode ser classificada em alérgica, infecciosa ou não alérgica ou não infecciosa, o que vai definir qual delas será é a história clínica do paciente e testes de alergia. A fisiopatologia da rinite não alérgica certamente envolve uma combinação de mecanismos inflamatórios e neurogênicos que ainda não foram entendidos.

A rinite medicamentosa se classifica em não alérgica, causada pelo uso de drogas em que a mucosa nasal é agredida ou tem suas lesões prévias agravadas pelo uso excessivo ou inadequado de descongestionantes nasais tópicos. Essa patologia caracteriza-se por congestão nasal, gotejamento pós-nasal, espirros e pode iniciar após a utilização de descongestionantes nasais tópicos por mais de três dias. (LAGUE; ROITHMANN; AUGUSTO, 2013)

O mecanismo desta patologia ainda não é totalmente compreendido, conforme

Zaffani (2007) há atualmente três teorias aceitas: a primeira diz que vasoconstricção prolongada causa hipóxia da mucosa nasal resultando em hiperemia reativa com vasodilatação severa. A segunda, afirma que o uso prolongado do remédio leva a uma queda da noradrenalina endógena e após o desaparecimento do efeito do descongestionante, ocorre vasodilatação rebote. A terceira postula que o tempo prolongado de uso estimula a atividade parassimpática, levando a um aumento da permeabilidade vascular e a formação de edema (vasodilatação reversa).

Zaffani (2007), ainda diz que os descongestionantes também apresentam as seguintes reações adversas já comprovadas: arritmias cardíacas, cefaleia, insônia, irritação nasal, agitação, espirros, taquicardia, tremores e retenção urinária. O que o torna contraindicado nas seguintes situações: hipertensão arterial (HA), no diabetes mellitus (DM), hipotireoidismo e hiperplasia prostática (HP), já que, pode causar vasoconstricção em outras partes do corpo aumentando pressão arterial, trabalho cardíaco, glicemia e retenção urinária.

### **Efeitos adversos conjugados pela utilização incorreta dos descongestionantes nasais**

Sabe-se que a automedicação ocorre de maneira constante entre variadas pessoas de ambos os sexos e classes econômicas. Ainda que exista conhecimento entre os usuários, a medicação é utilizada em altas doses, de modo contínuo e administrada de maneira incorreta (ASSUNÇÃO; GALATO; ALANO, 2017).

Quando a utilização destes medicamentos é usada de maneira constante faz-se necessário uma investigação no histórico do paciente para identificar se ele tem problemas de saúde. O farmacêutico deve intervir para que o uso incorreto não agrave o caso quanto a conduta terapêutica (BRASIL, 2016).

Os usos em excesso dos descongestionantes nasais podem trazer consequências severas à saúde. O consumo a longo prazo de descongestionante nasal em um tempo superior a 5 dias, gera efeito rebote, onde o usuário tem um aumento da obstrução nasal quando o seu uso é interrompido, fazendo com que ele use doses cada vez maiores para que o efeito seja obtido. Com isso, a mucosa nasal responde cada vez menos à droga ocasionando danos e uma rinite medicamentosa. (ZAFFANI, 2007).

De acordo com os termos do art. 10 da RDC N° 98, de 1º de agosto de 2016 fica instituída a lista de medicamentos isentos de prescrição, dentre os quais os

descongestionantes tópicos podem ser comercializados sem qualquer apresentação de receituário médico, porém aqueles com vasoconstritores devem ser vendidos somente quando prescritos. Mesmo que não necessite de prescrição durante a compra, é importante que a dispensação destes fármacos seja controlada e o paciente orientado quanto a forma de aplicação, tempo de uso, posologia e reações adversas provenientes do uso por um profissional farmacêutico (CASTRO; MELLO; FERNANDES, 2016).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo relata que o problema associado ao uso incorreto dos descongestionantes nasais começam desde a sua venda para fins de automedicação que ocorre de forma irracional e sem nenhum tipo de orientação. As consequências da falta de instrução sobre o medicamento podem acarretar em intoxicações, rinite medicamentosa e na presença de efeitos adversos.

Dessa forma faz-se necessário que haja uma intervenção dos profissionais da área de saúde para que os pacientes sejam alertados com relação a todas as desventuras que o uso inadequado da automedicação pode causar, pois o cuidado com a integridade e saúde do paciente não é algo que deve ser banalizado.

## REFERÊNCIAS

ANDRADE, C. T. S. et al. *Avaliação dos hábitos associados à automedicação em uma farmácia comunitária em Aracaju SE: a luz para o farmacêutico*. Caderno de graduação em Ciências humanas e sociais. Aracaju, v. 1, n. 15, p.19 31. Out, 2012.

ANVISA (Agência Nacional de Vigilância Sanitária). *Resolução da diretoria colegiada - RDC no 98*, de 1º de agosto de 2016. Disponível em: [http://portal.anvisa.gov.br/documents/10181/2921766/RDC\\_98\\_2016.pdf/32ea4e54coab459d-903d-8f8a88192412](http://portal.anvisa.gov.br/documents/10181/2921766/RDC_98_2016.pdf/32ea4e54coab459d-903d-8f8a88192412). Acesso em: 17 set. 2022.

ARRAIS, P. S. D. et al. *Perfil da automedicação no Brasil*. *Revista de Saúde Pública* . São Paulo, v.31, n.1, p.71 81. Fev, 1997.

ASSUNÇÃO, I. A; GALATO, D; ALANO, G. M. *Investigação do uso dependente de descongestionante nasal tópico em um município do Sul de Santa Catarina- Brasil*. *Revista Brasileira de Farmácia*, Tubarão, v. 98, n. 1, p. 1764-1779, 2017.

BRASIL, Conselho Federal de Farmácia. *Guia de prática clínica: sinais e sintomas respiratórios: espirro e congestão nasal*. Brasília, p.168. 2016. Disponível em:[https://www.cff.org.br/userfiles/file/Profar\\_vol1\\_FINAL\\_TELA.pdf](https://www.cff.org.br/userfiles/file/Profar_vol1_FINAL_TELA.pdf). Acesso em: 02 out. 2022.

CASTRO L.N; MELLO M.M; FERNANDES W.S - J. Health Sci. Inst, *Avaliação da prática de automedicação com descongestionantes nasais por estudantes da área de saúde*, Curso de Farmácia da Universidade Paulista, São José dos Campos - SP, J Health Sci Inst. 2016; 34 (3): 163-7, Brasil.

FREITAS, P. S. *Eventos adversos relacionados ao uso de medicamentos descongestionantes nasais tópicos* – Revisão bibliográfica. Revista On-line IPOG Especialize. Goiânia, v. 8, 2014.

LAGUE, L. G; ROITHMANN, R; AUGUSTO, T. A. *Prevalência do uso de vasoconstritores nasais em acadêmicos de uma universidade privada do Rio Grande do Sul*. Revista da AMRIGS. Porto Alegre, v.57, n1, p.39-43. Jan/mar, 2013.

LOYOLA FILHO, A. I. et al. *Prevalência e fatores associados à automedicação: resultados do projeto Bambuí*. Rev. Saúde Pública, São Paulo , v. 36, n. 1, p. 55-62, Feb. 2002

MENDES, A. I; WANDALSEN, G. F; SOLÉ, D. *Métodos objetivos e subjetivos de avaliação da obstrução nasal*. Revista brasileira de alergia e imunopatologia. São Paulo, v.34, n.6, p.234-240. Out, 2011.

MOTA, D. M. et al. *Perfil da mortalidade por intoxicação com medicamentos no Brasil, 1996-2005: retrato de uma década*. Ciência & Saúde Coletiva . Brasília, v. 17, n. 1, p. 61 70, jan, 2012.

O GLOBO. *Remédios mais vendidos no Brasil em 2015* . Disponível em: [http://blogs.oglobo.globo.com/lauro\\_jardim/post/saiba-quais-foram-os-remédios-mais-vendidos-no-brasil-em-2015.html](http://blogs.oglobo.globo.com/lauro_jardim/post/saiba-quais-foram-os-remedios-mais-vendidos-no-brasil-em-2015.html) . Acesso em: 13.set,2022.

Revista do Farmacêutico *Publicado do Conselho Regional de Farmácia do Estado de São Paulo* Nº 120 - FEV-MAR / 2015

RODRIGUES, C. E; PILOTO, J. A. R; TIYO, R. *Rinite medicamentosa e o consumo indiscriminado de vasoconstritores nasais tópicos*. Revista UNINGÁ Review, Maringá, v. 29, n. 1, p. 138-141, jan./mar. 2017.

SISINNO, C. L. S; OLIVEIRA FILHO, E. C. *Princípios de Toxicologia Ambiental* .Rio de Janeiro: Interciência, 2013.

SOTERIO, K. A; SANTOS, M. A. D. *A automedicação no Brasil e a importância do Farmacêutico na orientação do uso racional de medicamentos de venda livre: uma revisão*. Revista da Graduação , Porto Alegre, v. 9, n. 2, p. 1, 15, jul/dez,2016.

ZAFFANI, D. *Perfil Epidemiológico dos pacientes usuários de descongestionantes nasais tópicos do ambulatório de Otorrinolaringologia de um hospital universitário*. Arquivo de Ciências da Saúde, São José do Rio Preto, v. 14, n. 2, p. 95-98. Abr/jun, 2007.