
Avaliação da prática de automedicação com descongestionantes nasais por estudantes da área da saúde

Evaluation of self-medication practice with nasal decongestants for students in the health field

Lais do Nascimento de Castro¹, Mirian Marcolan de Mello¹, Wendel Simões Fernandes¹

¹Curso de Farmácia da Universidade Paulista, São José dos Campos-SP, Brasil.

Resumo

Objetivo – Evidenciar a prática de automedicação e o uso indiscriminado de descongestionantes nasais pelos estudantes da área da saúde. **Métodos** – Para elaboração da pesquisa, foi realizada coleta de dados por meio de aplicação de questionário, com intuito de evidenciar a prática de automedicação e a frequência do uso indiscriminado dos descongestionantes nasais, a pesquisa foi feita entrevistando 100 participantes, sendo 50 homens e 50 mulheres no período de 18 de Novembro de 2015 a 11 de Março de 2016. **Resultados** – Avaliou-se através dos dados obtidos que a prática de automedicação e o uso indiscriminado e irracional desses medicamentos entre os estudantes ocorrem com frequência. **Conclusão** – Através dos dados obtidos foi possível concluir que o uso de descongestionantes nasais entre os alunos de ambos os sexos ocorrem, de maneira indiscriminada, de modo contínuo e dependente, sendo que, o fato da ausência de orientação adequada no momento da dispensação pode contribuir para o uso irracional.

Descritores: Descongestionante nasal; Automedicação; Estudantes

Abstract

Objective – Highlight the widespread use of nasal decongestants for health care students. **Methods** – To prepare the study, data collection was performed by application of questionnaire, in order to Highlight the frequency of the indiscriminate use of nasal decongestants, the research was done by interviewing 100 participants, 50 men and 50 women in period from 18 November 2015 to 11 March 2016. **Results** – Reviewed up through the data that the indiscriminate and irrational use of these drugs among students occur frequently. **Conclusion** – Through the data we found that the use of nasal decongestants among students of both sexes occur indiscriminately, continuous and dependent manner, and the fact of the absence of proper guidance at the time of dispensation can contribute to the irrational use.

Descriptors: Nasal decongestant; Self-medication; Students

Introdução

O uso irracional de medicamentos é considerado um problema crescente e integra uma gama de fatores que interferem na saúde pública. Segundo a Organização Mundial de Saúde, o uso irracional de medicamentos acontece através de várias condutas, entre elas a utilização de medicamentos inapropriados, em doses inadequadas as necessidades individuais, por períodos inadequados de tempo. Sendo assim o oposto destas práticas são classificadas como uso racional de medicamentos, que deveria ser uma prevalente nas práticas de saúde, porém a realidade se apresenta de maneira contrária. Cerca de 50% de todos os medicamentos são prescritos, dispensados ou usados irracionalmente, e os hospitais gastam de 15 a 20% de seus orçamentos para lidar com as complicações causadas pelo mau uso de medicamentos. Várias classes de medicamentos são utilizadas de maneira irracional através da prática da automedicação, entre os medicamentos utilizados podemos citar os descongestionantes nasais¹⁻³.

Os descongestionantes nasais são drogas que atuam como agentes simpatomiméticos. Eles induzem a vasoconstricção local atuando na redução da congestão e edema da mucosa nasal. Eles são usados para o alívio da obstrução nasal que é muito comum em quadros como resfriado, sinusite, rinite, alergias do trato respi-

ratório superior, desvio de septo nasal, hipertrofia de cornetos e adenoides⁴⁻⁵.

São constituídos por duas classes farmacológicas: as aminas simpaticomiméticas (fenilefrina, benzedrina, cafeína, efedrina, pseudoefedrina, fenilpropranolamina) e os imidazois (nafazolina, tetraidrozolina, oximetazolina, xilometazolina). As classes dos imidazólicos são mais suscetíveis a causar o efeito rebote de edema na mucosa nasal devido à longa duração do seu efeito farmacológico sobre os vasos sanguíneos da mucosa nasal, diminuindo assim o calibre dos vasos e desobstruindo as narinas, porém o uso excessivo e a longo prazo levam a contração de diversos outros vasos sanguíneos do organismo, induzindo assim à arritmias cardíacas e favorecendo o desenvolvimento do quadro de hipertensão arterial. Por este motivo, estes medicamentos são contraindicados à pacientes hipertensos, portadores de patologias cardíacas, diabéticos ou portadores de hiperplasia prostática. O seu efeito dura cerca de 7 a 9 horas e diminui com o tempo de uso^{4,6-7}.

O uso de descongestionantes nasais para o tratamento da obstrução nasal normalmente é restrito de 3 a 5 dias para evitar o aparecimento do efeito rebote e a possibilidade de levar à rinite medicamentosa⁵.

Além disso, o uso prolongado dos descongestionantes nasais leva à diminuição da sensibilidade dos receptores

alfa, conseqüentemente, os pacientes começaram a usar doses excessivas para alcançar o mesmo efeito, e assim, se estabelece um ciclo de dependência e exposição progressivamente maior⁸⁻⁹.

Uma outra causa importante de ser citada é a rinite medicamentosa, ela é a forma de rinite não alérgica crônica causada pelo uso excessivo de descongestionantes nasais tópicos. O mais importante é a prevenção da formação de rinite medicamentosa em pacientes que sofrem de rinite alérgica e rinite infecciosa, os quais são obrigados a usar as gotas nasais vasoconstritoras^{8,10-11}.

Outra causa atribuída aos descongestionantes nasais que se enquadram como aminas simpatomiméticas é a possibilidade de induzir alterações nos níveis pressóricos, induzindo um quadro de pressão arterial de etiologia secundária, além disso também existe a possibilidade da diminuição da eficácia de drogas anti-hipertensivas^{5,7,12}.

Além dos efeitos já citados, o uso inadequado de descongestionantes nasais pode induzir outros quadros patológicos, como citados na literatura, entre eles, síndrome do balonamento apical, acidente vascular encefálico hemorrágico e depressão neurológica e respiratória¹³⁻¹⁵.

Desta forma é possível salientar a importância do uso adequado dos descongestionantes nasais, minimizando e até evitando o aparecimento de efeitos adversos causados pelo uso inadequado da presente classe de medicamentos, portanto, evidenciar o conhecimento de determinado público alvo, sobre o uso de descongestionantes nasais se torna essencial para realização de futuras orientações positivas, quanto a utilização desses medicamentos, sendo assim o objetivo deste trabalho foi evidenciar a prática de automedicação e o uso indiscriminado dos descongestionantes nasais pelos estudantes da área da saúde.

Métodos

Para a execução do presente trabalho, foi empregado um estudo do tipo descritivo de caráter transversal, sendo a população alvo, alunos de uma universidade do município de São José dos Campos-SP, a escolha da população mencionada foi realizada pelo fato de todos os participantes estarem matriculados em cursos da área da saúde, desta forma os mesmos demonstram conhecimento relativo sobre o uso de medicamentos. Posteriormente a população alvo foi dividida em grupos mediante ao gênero, masculino e feminino, facilitando assim a alocação e interpretação dos dados obtidos, bem como demonstrando possíveis diferenças entre os grupos.

A pesquisa foi realizada após autorização do comitê de ética em pesquisa envolvendo seres humanos da Universidade Paulista (UNIP), com respectivo número de parecer 1.321.469, sendo realizada através de aplicação de questionário aos estudantes da UNIP de São José dos Campos, o questionário continha 10 questões. Foram entrevistados 100 alunos, sendo 50 homens e

50 mulheres. Os homens apresentaram faixa etária entre 18 a 34 anos e mulheres entre 18 e 35 anos. A coleta de dados foi realizada no período de 18 de Novembro de 2015 a 11 de Março de 2016, dentre os cursos entrevistados encontra-se alunos de farmácia, biomedicina, educação física, psicologia, medicina veterinária, fisioterapia, nutrição e enfermagem. Antes de responder ao questionário os alunos foram orientados sobre o trabalho e seus objetivos e posteriormente assinaram o termo de consentimento livre esclarecido (TCLE). Através da aplicação do questionários foram abordados temas como: utilização por conta própria, presença de problemas respiratórios, percepção de dependência, recebimento de orientação profissional, dificuldades no momento da obtenção do medicamento, tempo de utilização e frequência de aplicação.

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de ética e pesquisa (CEP), com respectivo número do CAEE 49807515.3.0000.5512.

Após a coleta de dados, os mesmos foram analisados e organizados pela equipe de pesquisa, logo após realizou-se a interpretação e o trabalho estatístico para confecção dos gráficos apresentados como resultados.

Todos os entrevistados foram incluídos no trabalho, pois não houve nenhum critério verificado que permitisse a exclusão de algum participante da pesquisa.

Resultados e Discussão

Através dos resultados obtidos, foi identificado o uso irracional e indiscriminado dessa respectiva classe farmacológica.

Conforme apresentado na Figura 1, entre os homens foi verificado que 44 usam por conta própria e 6 fazem uso por prescrição médica, o que indica a prática de automedicação em 88% desses participantes, além disso 38 participantes relataram problemas respiratórios e 12 disseram não ter nenhuma patologia respiratória, fato que chama atenção, pois mesmo não apresentando nenhuma patologia respiratória relatam uso de descongestionantes nasais. Sobre a percepção de dependência no uso desses medicamentos 26 participantes se consideram dependentes e 24 não se consideram dependentes, o que corresponde a uma percepção de dependência de 52% dos entrevistados, reforçando a utilização irracional da respectiva classe medicamentosa. Um dos dados obtidos que chama atenção, diz respeito a orientação profissional sobre esses medicamentos, apenas 17 participantes relataram já ter recebido orientação sobre as consequências do uso abusivo do medicamento e 33 não receberam nenhum tipo de orientação e apenas 2 dos entrevistados encontram restrições para obter o medicamento e 48 não encontram restrições, levando a crer que a ampla disponibilidade e facilidade para a compra dos descongestionantes nasais podem ser considerados fatores que contribuem para a automedicação.

Os dados obtidos corroboram com estudos que demonstram que a venda classificada como livre de al-

guns descongestionantes nasais, como é o caso dos derivados imidazolínicos podem contribuir para o uso indiscriminado e assim favorecer o surgimento de efeitos adversos¹⁵⁻¹⁶.

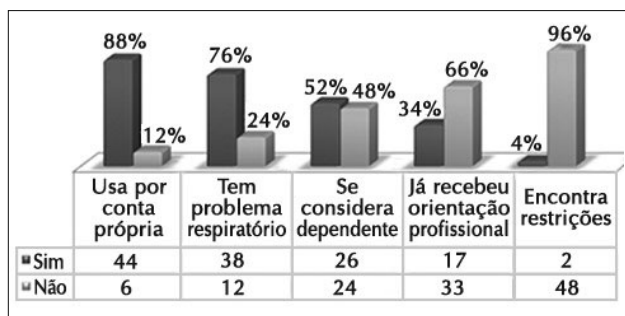


Figura 1. Uso indiscriminado de descongestionantes nasais por estudantes da área da saúde. Resultado Homens

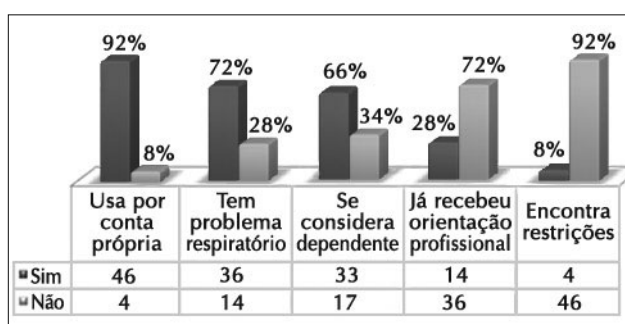


Figura 2. Uso indiscriminado de descongestionantes nasais por estudantes da área da saúde. Resultado Mulheres

A Figura 2 revela um perfil de resposta muito semelhante entre as mulheres, onde foi verificado que 46 utilizam por conta própria e 4 fazem uso por prescrição médica, número que indica maior prática de automedicação quando comparado com os entrevistados do gênero masculino. Sobre a presença de problemas respiratórios, 36 participantes relatam positivamente e 14 participantes relatam não apresentarem problemas respiratórios. A percepção sobre dependência na utilização revelam que 33 participantes se consideram dependentes do medicamento, enquanto 17 participantes não se consideram dependentes, novamente a presença da orientação profissional chama a atenção, onde apenas 14 participantes relatam que já receberam orientação e 36 participantes que não receberam nenhum tipo de orientação, apenas 4 dos entrevistados encontram restrições para obter o medicamento e 46 não encontram restrições, novamente reforçando a ideia que a facilidade na compra pode ser um fator que contribui para a automedicação.

De acordo com estudo realizado e publicado no ano de 2014, a facilidade na aquisição de descongestionantes nasais e a falta de orientação na utilização dos mesmos, são classificados como principais fatores que contribuem para o uso indiscriminado da classe medicamentosa, salienta ainda o presente estudo que atuação farmacêutica através da avaliação da prescrição e

a orientação sobre a utilização adequada no ato da dispensação, favorecem o uso racional e gera ótimos resultados na farmacoterapia¹².

Estes fatos fortalecem os resultados demonstrados tanto na Figura 1 quanto na Figura 2, onde é possível perceber um elevado número de sujeitos que utilizam os medicamentos por conta própria, poucos relatos de orientações recebidas e vários relatos de facilidade na aquisição dos medicamentos.

Analisando a Figura 1 e 2 é possível perceber que 90% dos alunos entrevistados de ambos os sexos fazem uso por conta própria, e apenas 10% utilizam mediante prescrição médica, os resultados encontrados no uso sem prescrição médica demonstraram um alto consumo pelos alunos universitários, corroborando com pesquisa realizada em 2013 onde os autores revelam elevada prevalência do uso de vasoconstritores nasais em universitários, e alegam que a facilidade de aquisição deste tipo de medicamento e o baixo custo acabam por proporcionar o uso abusivo e a automedicação¹⁷.

Outro estudo com o mesmo perfil, foi realizado em 2012, com o objetivo de verificar a automedicação entre acadêmicos do curso de medicina no município de Marília-SP, o mesmo estudo relevou que entre os medicamentos mais citados na prática de automedicação pelos entrevistados, estão os descongestionantes nasais¹⁸. Com estes dados é possível verificar que há uma falta de conhecimento pelas pessoas dos riscos do uso de descongestionantes nasais sem prescrição médica.

Com relação à frequência da aplicação, conforme demonstrado na Figura 3, é possível verificar que 19% dos entrevistados de ambos os sexos, relatam uso 1 vez por dia (12 homens e 7 mulheres), já 36% relatam utilização de 2 a 5 vezes por dia (17 homens e 19 mulheres), e alarmantes 45% relatam uso mais que 5 vezes por dia (21 homens e 24 mulheres).

Vale ressaltar que a duração do efeito dura em média 8 horas e sua aplicação não pode exceder mais que 3 vezes ao dia, o uso prolongado dos descongestionantes nasais leva a uma diminuição da sensibilidade dos receptores alfa, consequentemente, os pacientes começam a usar doses cada vez mais altas, com intuito de alcançar o mesmo efeito, e assim, se estabelece um ciclo de dependência, com isso acabam utilizando em um período de tempo cada vez menor⁵⁻⁹.

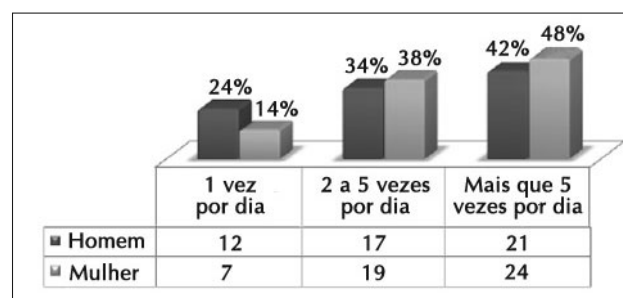


Figura 3. Uso indiscriminado de descongestionantes nasais por estudantes da área da saúde. Frequência da aplicação

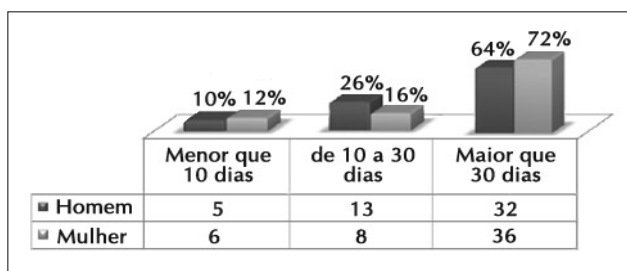


Figura 4. Uso indiscriminado de descongestionantes nasais por estudantes da área da saúde. Tempo de utilização

A Figura 4 demonstra os resultados encontrados em relação ao tempo utilização, sendo verificado que 11% dos entrevistados utilizam em tempo menor que 10 dias (5 homens e 6 mulheres), 21% dos entrevistados entre 10 a 30 dias (13 homens e 8 mulheres), e 68% dos entrevistados utilizam por tempo maior que 30 dias (32 homens e 36 mulheres).

Se considerarmos a faixa de uso entre 10 a 30 dias, obtivemos 21 estudantes e a faixa de uso acima de 30 dias observamos um número elevado de 68 estudantes. De acordo com os dados apresentados e levando em consideração um trabalho publicado no ano de 2005 sobre rinite medicamentosa, todos os participantes que relatam uso acima de 10 dias, apresentam maior probabilidade de desenvolver o quadro de rinite citado, somando-se a isso o autor aponta para o risco de efeito rebote e dependência a partir de 5 a 7 dias de uso¹⁹. Dados esses que corroboram com pesquisa realizada em uma universidade privada no Rio Grande do Sul, entrevistando 203 alunos que usam descongestionantes nasais, considerando o uso por mais de 1 semana, cerca de 44% (89 alunos) estiveram sob risco de desenvolver rinite medicamentosa¹⁷. Em ambos os trabalhos os alunos apresentam um grande risco de desenvolver a rinite medicamentosa, desta forma é possível demonstrar uma real necessidade de conscientização quanto aos riscos do uso a longo prazo dos descongestionantes nasais.

Os problemas respiratórios mais comuns que foram citados pelos alunos foram: sinusite, rinite e bronquite, sendo a rinite o problema mais citado entre os participantes. É importante salientar que os alunos apresentando ou não os problemas respiratórios fazem uso da mesma forma, pois para a grande maioria o que vale é o alívio causado pela desobstrução nasal, sendo portanto o alívio rápido dos sintomas um dos fatores indutores da automedicação, porém de acordo com artigos publicados a automedicação no Brasil é induzida por vários outros fatores, entre eles, a insatisfação com o atendimento de saúde do país, fatores econômicos, culturais e sociais, falta de informação, facilidade na aquisição e ausência de orientação profissional²⁰⁻²².

Vale ressaltar a presença de outros efeitos adversos com o uso irracional e indiscriminado da classe medicamentosa dos descongestionantes nasais, entre eles consequências cardiovasculares¹⁰.

Um ponto que chama atenção nos dados obtidos é o fato de todos os estudantes integrarem cursos na

área da saúde, conseqüentemente apresentando algum nível de conhecimento farmacológico, porém mesmo assim a automedicação se faz presente. Fato que se apresenta em concordância com determinado estudo que demonstra o perfil do usuário de automedicação no Brasil, sendo características deste perfil, média de idade de 28 anos, alto grau de instrução e conhecimento²³.

Porém alguns estudos reforçam que a falta de conhecimento e instrução integram os fatores indutores de automedicação²⁰⁻²².

Reforçando os dados encontrados no presente trabalho que corroboram com autores que demonstram o alto índice da prática de automedicação entre universitários matriculados em cursos da área da saúde, fortalecendo assim que o conhecimento em torno dos medicamentos, pode ser um fator gerador de confiança e portanto facilitador da prática de se automedicar²⁴⁻²⁵.

A necessidade de condutas para amenizar os problemas relacionados a automedicação se faz necessária, entre as ferramentas que podem solucionar a questão da automedicação e favorecer o uso racional de medicamentos está a atuação do profissional farmacêutico, orientando e acompanhando o paciente através da assistência e atenção farmacêutica, principalmente no ato da dispensação do medicamento³⁻²⁶.

Desta forma fica evidenciado a necessidade de novos estudos com o intuito de demonstrar a importância do conhecimento dos riscos da prática de automedicação, bem como fortalecer a atuação dos profissionais da saúde em prol do uso racional de medicamentos.

Conclusão

Através dos dados obtidos foi possível concluir que o uso de descongestionantes nasais entre os alunos ocorre, de maneira indiscriminada, de modo contínuo e dependente, através da prática de automedicação, sendo que o fato da ausência de orientação adequada e a facilidade no momento da dispensação podem contribuir para o uso irracional.

Portanto fica evidente a necessidade do controle da dispensação desses fármacos que são obtidos na grande maioria das vezes sem prescrição médica.

Referências

1. Aquino DS. Por que o uso racional de medicamentos deve ser uma prioridade? *Ciênc Saúde Coletiva*. 2008;13(1):733-6.
2. Moraes AL, Araújo NGP, Braga TL. Automedicação: revisando a literatura sobre a resistência bacteriana aos antibióticos. *Rev Eletr Estácio Saúde*. 2016;5(1):122-32.
3. Fernandes WS, Cembranelli JC. Automedicação e o uso irracional de medicamentos: o papel do profissional farmacêutico no combate a essas práticas. *Rev Univap*. 2015;21(37):5-12.
4. Smith DG, Aronson JK. Tratado de farmacologia clínica e farmacoterapia. 3.ª ed. Rio de Janeiro. Guanabara Koogan. 2004.
5. Zafanni E, Rufca GF, Kamimura A, Maniglia JV, Fernandes AM. Perfil epidemiológico dos pacientes usuários de descongestionantes nasais tópicos do ambulatório de otorrinolaringologia de um hospital universitário. *Arq Ciênc Saúde*. 2007;14(2):95-8.

6. Knipping S, Holzhausen HJ, Goetze G, Riederer A, Bloching MB. Rhinitis medicamentosa: Electron microscopic changes of human nasal mucosa. *Otolaryngol Head Neck Surg.* 2007; 136(1):57-61.
7. Plavnik FL. Hipertensão arterial induzida por drogas: como detectar e tratar. *Rev Bras Hipertens.* 2002;9(2):185-91.
8. Archontaki M. Increased frequency of rhinitis medicamentosa due to media advertising for nasal topical decongestants. *B-ENT.* 2009;5(3):159-62.
9. Doshi J. Rhinitis medicamentosa: what an otolaryngologist needs to know. *Eur Arch Otorhinolaryngol.* 2009;266(5):623-5.
10. Varghese M, Glaum MC, Lockey RF. Drug-induced rhinitis. *Clin Exp Allergy.* 2010;40(3):381-4.
11. Poachunkoon O, Nanthapaisal S, Chaumrattanukul U. Pediatric acute and chronic rhinosinusitis: comparison of clinical characteristics and outcome of treatment. *Asian Pac J Allergy Immunol.* 2012;30(2):146-51.
12. Freitas PS. Eventos adversos relacionados ao uso de medicamentos descongestionantes nasais tópicos. *Rev Especialize Online IPOG.* 2014;1(9):1-13.
13. Wang R. Síndrome do balonamento apical secundário ao uso abusivo de descongestionante nasal. *Arq Bras Cardiol.* 2009; 93(5):75-8.
14. Zavala JAA. Hemorrhagic stroke after naphazoline exposition. *Arq Neuropsiquiatr.* 2004;62(3):889-91.
15. Herberts RA. Uso indiscriminado de descongestionantes nasais contendo nafazolina. *Rev Bras de Toxicologia.* 2006;19(2):103-8.
16. Balbani APS, Duarte JG, Montovani JC. Análise retrospectiva da toxicidade de gotas otológicas, medicamentos tópicos nasais e orofaríngeos registrada na grande São Paulo. *Rev Assoc Med Bras.* 2004;50(4):433-8.
17. Lague LG, Roithmann R, Augusto TAM. Prevalência do uso de vasoconstritores nasais em acadêmicos de uma universidade privada do Rio Grande do Sul. *Rev AMRIGS.* 2013;57(1):39-43.
18. Masson W, Furtado PL, Lazarini CA, Conterno LO. Automedicação entre acadêmicos do curso de Medicina da Faculdade de Medicina de Marília, São Paulo. *Rev Bras Pesq Saúde.* 2012; 14(4):82-9.
19. Graf P. Rhinitis medicamentosa: a review of causes and treatment. *Treat Respir Med.* 2005;4(1):21-9.
20. Sá MB, Barros J AC, Sá MPBO. Automedicação em idosos na cidade de Salgueiro-PE. *Rev Bras Epidemiol.* 2007;10(1):75-85.
21. Naves JOS, Castro LLC, Carvalho CMS, Merchán-Hamann E. Automedicação: uma abordagem qualitativa de suas motivações. *Ciênc Saúde Coletiva.* 2010;15(Supl1):1751-62.
22. Sousa HWO, Silva JL, Neto MS. A importância do profissional farmacêutico no combate a automedicação no Brasil. *Rev Eletr Farm.* 2008;8(2):67-72.
23. Vilarino JF. Perfil da automedicação em município do Sul do Brasil. *Rev Saúde Pública.* 1998;32(1):43-9.
24. Montanari CM, Souza WA, Vilela DO, Araújo FS, Podesta MHMC, Ferreira EB. Automedicação em acadêmicos de uma universidade pública do sul de Minas Gerais. *Actas Saúde Colet.* 2015;8(4):257-68.
25. Neres BSI. Prevalência da automedicação em acadêmicos de fisioterapia de uma Instituição de Ensino Superior de Teresina. *Conscientia e Saúde.* 2010;9(1):33-7.
26. Jesus APGAS, Yoshida NCP, Freitas JGA. Prevalência da automedicação entre acadêmicos de farmácia, medicina, enfermagem e odontologia. *Estudos.* 2013;40(2):151-64.

Endereço para correspondência:

Wendel Simões Fernandes
Rod. Presidente Dutra, km157,5 – Pista Sul
São José dos Campos-SP, CEP 12244-420
Brasil

E-mail: wen_sfernandes@hotmail.com

Recebido em 5 de julho de 2016
Aceito em 12 de setembro de 2016