



**Automedicação com descongestionantes nasais:
frequência de uso e conhecimento dos riscos e possíveis complicações**

Self-medication with nasal decongestions:
frequency of use and knowledge of the risks and possible complications

Automedicación com descongestionantes nasales:
frecuencia de uso y conocimiento de los riesgos y posibles complicaciones

Anne Gabrielle Dias de Miranda Viana¹, Jackeline Adlung Siqueira¹, Samyra Giarola Cecílio¹, Larissa Mirelle de Oliveira Pereira¹.

RESUMO

Objetivo: Avaliar o conhecimento dos estudantes de medicina de uma cidade do interior de Minas Gerais acerca das complicações orgânicas e da propensão ao efeito rebote decorrentes do uso abusivo dessas medicações. **Métodos:** Trata-se de estudo transversal, com análise de dados e fundamentação bibliográfica. A coleta de dados foi realizada por questionários, após a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa. **Resultados:** Há uma grande taxa de automedicação de descongestionantes nasais (47,2%) além do desconhecimento de seus efeitos colaterais, mesmo entre os estudantes da área da saúde. O primeiro período possui a maior taxa de alunos que fizeram uso de descongestionantes nasais por indicação médica, mas, também é o período com a maior porcentagem de uso entre os alunos do curso. E, ainda, a rinite alérgica é a condição médica que mais frequentemente levou ao uso de descongestionantes nasais. **Conclusão:** Apenas 23,62% dos estudantes alegaram conhecer os efeitos adversos do uso dos descongestionantes nasais, sendo taquicardia e dependência os mais citados. Por ser uma condição médica sem acometimento grave, mesmos os alunos da área da saúde não buscam orientação médica nem procuram se informar com relação aos princípios ativos, facilitando o desenvolvimento de complicações devido a uso indiscriminado.

Palavras-chave: Automedicação, Descongestionantes nasais, Estudantes, Vasoconstritores.

ABSTRACT

Objective: To evaluate the knowledge of medical students in a city in the interior of Minas Gerais about the organic complications and the propensity to rebound effect resulting from the abusive use of these medications. **Methods:** This is a cross-sectional study, with data analysis and bibliographic foundation. Data collection was carried out through questionnaires, after approval by the Research Ethics Committee. **Results:** There is a high rate of self-medication with nasal decongestants (47.2%) and a lack of awareness of their side effects, even among health science students. The first year has the highest rate of students using nasal decongestants on medical advice, but it is also the period with the highest percentage of use among the students in the course. Additionally, allergic rhinitis is the medical condition most frequently leading to the use of nasal decongestants. **Conclusion:** It is concluded that, regarding medical students' knowledge of side effects, only 23.62% claim to be aware of adverse effects, with tachycardia and dependency being the most cited. As it is a medical condition without severe involvement, even health science students do not seek medical advice nor inform themselves about the active ingredients, facilitating the development of complications due to indiscriminate use.

Keywords: Self-medication, Nasal decongestants, Students, Vasoconstrictors agents.

¹Centro Universitário Presidente Tancredo de Almeida Neves (UNIPTAN), São João del-Rei – MG.

RESUMEN

Objetivo: Avaliar o conhecimento dos estudantes de medicina de uma cidade do interior de Minas Gerais sobre as complicações orgânicas e a propensão ao efeito rebote derivadas do uso abusivo desses medicamentos. **Métodos:** Trata-se de um estudo transversal, com análise de dados e fundamentação bibliográfica. A coleta de dados foi realizada por meio de questionários, após a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa. **Resultados:** Há uma alta taxa de automedicação com descongestionantes nasais (47,2%) e uma falta de conhecimento sobre seus efeitos secundários, inclusive entre os estudantes de ciências da saúde. O primeiro período tem a maior taxa de estudantes que usam descongestionantes nasais sem orientação médica, mas também é o período com o maior percentual de uso entre os estudantes do curso. Além disso, a rinite alérgica é a condição médica que com mais frequência leva ao uso de descongestionantes nasais. **Conclusão:** Conclui-se que, quanto ao conhecimento dos estudantes de medicina sobre os efeitos secundários, apenas 23,62% afirmam conhecer os efeitos adversos, sendo a taquicardia e a dependência os mais citados. Ao ser uma condição médica sem afecção grave, inclusive os estudantes de ciências da saúde não buscam orientação médica nem se informam sobre os princípios ativos, facilitando o desenvolvimento de complicações devido ao uso indiscriminado.

Palavras chave: Automedicação, Descongestionantes Nasais, Estudantes, Vasoconstritores.

INTRODUÇÃO

A automedicação é o ato de usar medicamentos sem a prescrição e supervisão de profissionais da saúde. A prática pode parecer, a princípio, um hábito irrelevante e sem maiores complicações, uma vez que o ato de se automedicar é individual. Entretanto, pode levar a consequências graves como dependência, efeitos indesejáveis, doenças iatrogênicas e atraso no diagnóstico de doenças evolutivas (MELO JRR, et al., 2021).

Nesse contexto, os descongestionantes nasais são fármacos utilizados para o alívio rápido e reversível da congestão nasal, presentes em patologias como rinite alérgica, rinosinusite aguda ou crônica, pólipos nasais, infecções do trato respiratório superior e até mesmo na síndrome da apneia obstrutiva do sono (WAHID NWB e SHERMETARO C, 2024; DE SUTTER AI, et al., 2022; ARREDONDO E, et al., 2022; DEGEORGE KC, et al., 2019).

Os descongestionantes nasais são divididos entre as catecolaminas (efedrina, epinefrina e fenilefrina) e os imidazolínicos (nafazolina, tetraidrozilina e oximetazolina) (DIONIZIO IC, et al., 2020). Os mecanismos de ação envolvem a interação com os receptores da mucosa nasal e a indução da vasoconstrição, resultando na redução do edema da mucosa nasal. (RODRIGUES LB, et al., 2020; NORMAN K e NAPPE TM, 2024).

Sob essa perspectiva, é dedutível que o abuso de medicamentos ocorre predominantemente devido ao rápido alívio dos sintomas, uma vez que tal alívio é transitório, levando o paciente a retomar o uso do medicamento quando os sintomas subjacentes da doença reaparecem, uma vez que os descongestionantes não abordam a etiologia da doença, mas sim os sintomas (GREEN RJ, et al., 2020; AKHOURI S e HOUSE SA, 2023).

Além disso, o uso dessas medicações de forma irracional e errônea pode resultar em efeitos adversos como alergias, rinites medicamentosas e reações adversas aos compostos de suas fórmulas (WAHID NWB e SHERMETARO C, 2024; MOKHATRISH M, et al., 2024). Os descongestionantes são indicados em caso de rinite alérgica ou outras patologias que cursam com congestão nasal podendo ser usados por cinco a sete dias (WILLIAMS SP e SWIFT AC, 2023; GREEN RJ, et al., 2020) Entretanto, há uma extensão desse tempo de tratamento por grande parte dos pacientes, inclusive crianças, ocasionando um efeito rebote e, conseqüentemente dependência da medicação (COLOM GORDILLO A, et al., 2022). Os sintomas de abstinência incluem disforia, inquietação, percepções anormais (SCGIFANO F, et al., 2021).

Sendo assim, é de suma importância a avaliação sobre o uso dos descongestionantes nasais sem a devida prescrição médica, bem como seus efeitos colaterais tanto para o indivíduo que usa de forma inadequada

quanto para o sistema de saúde, que se sobrecarrega por conta de possíveis complicações do uso indevido dessas drogas. Assim, o objetivo do presente trabalho consistiu em avaliar o conhecimento dos estudantes de Medicina em relação às complicações orgânicas e à propensão do uso abusivo decorrente do efeito rebote de descongestionantes nasais contendo vasoconstritores, em São João del-Rei, Minas Gerais.

MÉTODOS

Trata-se de estudo aplicado, de abordagem exploratória/descritiva transversal, com análise de dados e fundamentação bibliográfica. A população estudada compreendeu os discentes do curso de Medicina do Centro Universitário Presidente Tancredo de Almeida Neves (UNIPTAN), localizado em São João del-Rei, Minas Gerais.

Este trabalho seguiu as recomendações da Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde para estudos com seres humanos e aconteceu mediante aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do Centro Universitário Presidente Tancredo de Almeida Neves (UNIPTAN), CAAE: 75069823.2.0000.9667 e parecer 6.545.350.

A amostra foi composta por discentes que estavam regularmente matriculados do primeiro ao oitavo períodos durante o primeiro semestre de 2024 e que aceitaram assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

A amostra mínima foi calculada considerando um erro amostral de 5% e intervalo de confiança de 95%, resultando em um total de 192 estudantes considerados na amostra, o que corresponde a 74,41% do total geral de estudantes do curso de medicina do centro universitário considerado, prevendo a perda de até 10% dos elementos amostrais.

A coleta de dados aconteceu de modo presencial por meio da aplicação de questionário estruturado, composto de 13 questões, sendo 12 de múltipla escolha e uma discursiva. O instrumento foi adaptado de Lague, Roithmann e Augusto (Lague; Roithmann; Augusto, 2013) e tinha o intuito de responder à seguinte pergunta norteadora: “Os estudantes de medicina que fazem o uso de descongestionantes nasais que contêm vasoconstritores, têm ciência das complicações orgânicas e da propensão ao efeito rebote?”.

Foram abordadas também questões como período e frequência de uso, a presença ou não de indicação médica e se o indivíduo apresentou alguma complicação ao longo daquele período. Foram coletados também os dados sociodemográficos da população em questão.

Os critérios de inclusão foram: i) discentes que estavam regularmente matriculados do primeiro ao oitavo períodos; ii) assinar o TCLE. Foram excluídos da amostra as próprias pesquisadoras por questões éticas e os estudantes que não concordaram em preencher o TCLE.

RESULTADOS

Por meio dos questionários aplicados, foram colhidas respostas de 233 estudantes. A divisão dos respondentes conforme sexo, período do curso e idade encontram-se na **Tabela 1**.

A partir dos 233 questionários respondidos, percebeu-se que quarenta e cinco discentes possuíam idade entre 18 e 19 anos (19,31%), a maior parte, 164 estudantes, se situavam na faixa etária entre 20 e 29 anos (70,38%), 17 do total de pessoas respondentes, tinham idades entre 30 e 39 anos (7,29%).

Apenas seis pessoas possuíam mais de 39 anos (2,57%). Do total considerado, apenas 3,4% não responderam de acordo com o sexo. Avaliou-se, no conjunto remanescente, uma predominância de acadêmicos do sexo feminino, correspondendo a 65,23%.

Considerando o conjunto amostral feminino, 54,5% já fizeram uso de descongestionantes nasais por gota ou spray, assim como 26,3% dos homens. Dos oito participantes que não identificaram o sexo, todos mencionaram fazer uso de gota ou spray, como mostrado a **Tabela 2**.

Tabela 1 – Número de estudantes por período e sexo.

Período	Sexo			Percentual (%)	Idade			
	F	M	NR		18-19	20-29	30-39	>39
1º	19	11	1	13,30	20	3	5	3
2º	22	12	2	15,45	12	23	1	0
3º	11	2	1	6,01	7	6	0	1
4º	7	6	1	6,01	2	10	1	1
5º	14	8	0	9,44	4	16	1	1
6º	23	15	0	16,31	0	32	6	0
7º	32	11	0	18,45	0	41	2	0
8º	24	8	3	15,02	0	34	1	0
Total	152	73	8	100	45	165	17	6

Legenda: NR=Não Respondeu.

Fonte: Viana AGDM, et al., 2024.

Tabela 2 – Relação entre período, sexo e uso de gota ou spray de descongestionante nasal.

Período	Já fez uso de gota ou spray									
	F				M				NR	
	Não	(%)	Sim	(%)	Não	(%)	Sim	(%)	Nº	(%)
1º	1	0,4	18	7,7	1	0,4	10	4,3	1	0,4
2º	4	1,7	18	7,7	0	0	12	5,2	2	0,9
3º	4	1,7	7	3	0	0	2	0,9	1	0,4
4º	1	0,4	6	2,6	1	0,4	5	2,1	1	0,4
5º	0	0	14	6	4	1,7	4	1,7	0	0
6º	6	2,6	17	7,3	2	0,9	13	5,6	0	0
7º	4	1,7	28	12	2	0,9	9	3,9	0	0
8º	5	2,1	19	8,2	2	0,9	6	2,6	3	1,3
Total	25	10,6	127	54,5	12	5,2	61	26,3	8	3,4

Legenda: p valor = 0,957; NR=Não Respondeu.

Fonte: Viana AGDM, et al., 2024.

Para avaliar a relação entre o sexo e o desfecho (uso ou não de descongestionantes nasais por gota ou spray), realizou-se o teste do qui-quadrado (χ^2), uma vez que as variáveis em análise se configuravam como qualitativas nominais categóricas. O teste realizado levou em conta o intervalo de confiança de 95% e não evidenciou uma associação estatisticamente significativa quanto ao uso preferencial por homens ou mulheres, o valor final de p foi maior que 0,05 ($p = 0,957$). Desse modo, não foi possível afirmar quem usa mais de acordo com o sexo.

Outrossim, também foi realizada a análise das substâncias utilizadas por aqueles que fizeram uso de descongestionantes nasais. De acordo com os dados apresentados na **Tabela 3**, a maior preferência entre os participantes foi por descongestionante nasal com soro fisiológico, com 134 respostas, correspondendo a 40,5% do total. Em seguida, 83 respondentes (25,1%) preferiram descongestionante nasal com outras substâncias. O uso de corticoides foi indicado por 75 participantes, representando 22,7% das respostas.

Notavelmente, 11,8% dos participantes optaram por não responder à pergunta sobre o tipo preferencial de medicação nasal. A análise dos percentuais acumulados revela que, após a inclusão das respostas referentes ao descongestionante nasal com outras substâncias, 47,7% dos participantes já estavam contabilizados.

A inclusão dos dados relativos ao descongestionante nasal com soro fisiológico elevou este percentual acumulado para 88,2%, e a totalidade das respostas foi alcançada com a inclusão das respostas da categoria "Não Respondeu", resultando em 100,0%. Conforme os dados apresentados na **Tabela 4**, a marca Neosoro foi a mais mencionada pelos participantes, representando 42,5% das respostas, seguida por Rinosoro com 12,7%. A marca Avamys foi a terceira mais citada, com 6,7% de preferência. Outras marcas mencionadas incluíram Noex (4,7%), Naridrin e Narix (ambas com 4,0%), e Nasonex (1,0%).

Tabela 3 – Frequência de uso dos diversos tipos de descongestionantes nasais.

Tipo preferencial	Contagens	% do Total	% acumulada
Corticoide	75	22.7 %	22.7 %
Descongestionante Nasal com Outras Substâncias	83	25.1 %	47.7 %
Descongestionante Nasal com Soro Fisiológico	134	40.5 %	88.2 %
Não Respondeu	39	11.8 %	100.0 %

Fonte: Viana AGDM, et al., 2024.

Tabela 4 – Frequência de uso das diversas marcas de descongestionantes nasais.

Marca Preferencial	Contagens	% do Total	% acumulada
Avamys	20	6.7 %	6.7 %
Maresis	1	0.3 %	7.0 %
Naridrin	12	4.0 %	11.0 %
Narix	12	4.0 %	15.1 %
Nasonex	3	1.0 %	16.1 %
Neosoro	127	42.5 %	58.5 %
Noex	14	4.7 %	63.2 %
Não Respondeu	44	14.7 %	77.9 %
Outro	18	6.0 %	83.9 %
Qualquer um	10	3.3 %	87.3 %
Rinosoro	38	12.7 %	100.0 %

Fonte: Viana AGDM, et al., 2024.

É relevante observar que 14,7% dos participantes optaram por não responder à pergunta sobre a marca preferida, enquanto 6,0% indicaram outra marca não especificada na lista e 3,3% afirmaram não ter preferência por nenhuma marca específica. A análise dos percentuais acumulados mostra que após a inclusão das respostas até a marca Neosoro, 58,5% dos participantes já estavam contabilizados. A totalidade das respostas foi atingida com a inclusão dos dados referentes a Rinosoro, culminando em 100,0% dos participantes. Para a análise do tempo de uso de descongestionantes nasais foi criada a **Tabela 5** que correlaciona o tempo de uso de acordo com o sexo. Como se vê a seguir.

Tabela 5 – Relação entre o tempo de uso e o sexo.

Tempo de Uso	Sexo			Total
	F	M	Não respondeu	
1 a 2 semanas	3	1	1	5
1 mês	1	0	1	2
10 anos, com uso diário	1	0	0	1
2 a 3 semanas	2	1	0	3
2 a 6 meses	3	2	0	5
3 a 6 dias	34	14	2	50
3 anos	1	1	0	2
6 meses a 1 ano	5	0	0	5
6 meses a 1 ano, com uso diário	1	0	0	1
< 3 dias	52	29	1	82
< 3 dias, com uso em crise	1	0	0	1
> 1 ano	13	7	2	22
> 1 ano. Uso contínuo	5	3	0	8
> 10 anos. Uso diário	1	0	0	1
> 3 anos	0	1	0	1
Não Respondeu	28	14	1	43
Semanalmente	1	0	0	1
Total	152	73	8	233

Fonte: Viana AGDM, et al., 2024.

Assim, observa-se que a maioria dos participantes, tanto do sexo feminino quanto do masculino, usaram descongestionantes nasais por um tempo menor que 3 dias, totalizando 83 participantes (35,6% do total). Desses, 52 eram mulheres (22,3%) e 29 eram homens (12,4%).

Além disso, o segundo maior grupo se refere àqueles que utilizaram os descongestionantes por 3 a 6 dias, totalizando 50 participantes (21,5%). Dentro desse grupo, 34 eram do sexo feminino (14,6%) e 14 do sexo masculino (6,0%). Analisando os períodos de uso mais prolongados, nota-se que 32 participantes (13,8%) relataram o uso de descongestionantes por mais de 1 ano. Destes, 19 eram mulheres (8,1%) e 11 homens (4,7%). A categoria "Uso contínuo por mais de 1 ano" incluiu 8 participantes (3,4%), dos quais 5 eram mulheres (2,1%) e 3 homens (1,3%). A categoria "Não Respondeu" apresentou um número significativo de 43 participantes (18,5%), com 28 do sexo feminino (12,0%) e 14 do sexo masculino (6,0%).

A distribuição dos dados mostra uma predominância de mulheres na maioria das categorias de tempo de uso, com exceção de algumas categorias como "3 anos" e "mais de 3 anos", onde os homens predominam ou igualam-se à quantidade de mulheres. Esses resultados indicam um padrão de uso semelhante entre os sexos, porém com maior representatividade feminina nos tempos de uso mais curtos. Em síntese, a análise quantitativa revela que a maioria dos usuários de descongestionantes nasais utilizam o produto por períodos curtos (< 3 dias e 3 a 6 dias), contudo, há uma porcentagem de entrevistados que faz uso prolongado (> 1 ano). A maior parte dos respondentes eram mulheres, especialmente nos tempos de uso mais curtos.

A maioria dos participantes está na faixa etária de 20 a 29 anos, totalizando 165 indivíduos (70,8%). Dentro desta faixa, 58 participantes (24,9%) usaram descongestionantes nasais por menos de 3 dias e 30 (12,9%) por 3 a 6 dias. A faixa etária de 18 a 19 anos é a segunda maior, com 45 participantes (19,3%), sendo 17 (7,3%) por menos de 3 dias e 13 (5,6%) por 3 a 6 dias. Entre 30 a 39 anos, 17 indivíduos (7,3%) usaram principalmente por menos de 3 dias (6 participantes, 2,6%) e por 3 a 6 dias (6 participantes, 2,6%). Acima de 39 anos, há 6 indivíduos (2,6%), com 1 usando por menos de 3 dias e 1 por 3 a 6 dias. O uso prolongado (mais de 1 ano) é mais frequente na faixa de 20 a 29 anos, com 17 participantes (7,3%). Nesta mesma faixa, 32 (13,7%) não responderam sobre o tempo de uso. A análise mostra que o uso curto de descongestionantes é predominante em todas as faixas etárias, destacando a variabilidade no grupo de 20 a 29 anos.

Para a análise da indicação médica em relação ao uso de descongestionantes nasais, observa-se que, no total, 110 participantes (47,2%) não tiveram indicação médica, sendo o 7º período com maior número de participantes sem indicação médica (21 pessoas, 9,0%), seguido pelo 6º período (19 pessoas, 8,2%). O número de participantes que não respondeu sobre a indicação médica foi 56 (24,0%). O 6º período apresentou o maior número de não respondentes, com 12 pessoas (5,2%), seguido pelos 2º, 7º e 8º períodos, cada um com 9 estudantes (3,9%).

Aqueles que usaram descongestionantes com indicação médica totalizam 65 participantes (27,9%). O 1º e o 7º períodos têm o maior número de usuários com indicação médica, ambos com 12 indivíduos (5,2%). Há um pequeno quantitativo de 2 participantes (0,9%) que indicou simultaneamente que usaram descongestionantes nasais com e sem indicação médica, ambos nos períodos 6º e 7º, com 1 participante em cada. Apesar da maior prevalência de automedicação entre os homens, como mostra na **Tabela 6**, não houve associação estatística significativa, segundo teste do qui-quadrado ($p > 0.64$).

Ainda, no que se refere à posologia da prescrição médica, em dias, o período de três a seis dias foi o mais comumente prescrito, com 16,3% das respostas registradas. Em seguida, o tempo de prescrição maior que uma semana apresentou cerca de 11,15%, seguido pelo tempo menor que 3 dias, com 10,3% das respostas. Por fim, a prescrição de uma semana representa cerca de 2,14% das respostas registradas.

Para análise do conhecimento dos estudantes sobre os efeitos colaterais, foi realizada uma pergunta descritiva no questionário, concedendo liberdade de resposta - 101 discentes (43,34%) declaram não conhecer os efeitos colaterais. Um total de 77 participantes da pesquisa (33,04%) não responderam, enquanto 19 (representando cerca de 34,5% do total que responderam) têm conhecimento de taquicardia e 18 estudantes (32,72%) mencionaram a relação com a dependência.

Tabela 6 – Relação entre sexo e indicação médica.

Sexo	Indicação médica				Total
	Não	Não respondeu	Sim	Sim, Não	
F	68	36	47	1	152
M	39	18	15	1	73
Não respondeu	3	2	3	0	8
Total	110	56	65	2	233

Fonte: Viana AGDM, et al., 2024.

Analisando os diagnósticos que levaram à necessidade do uso de descongestionantes nasais, percebeu-se que a rinite alérgica é a mais frequente, estando presente em 97 estudantes, o que representa 41,63% da amostra.

Por fim, foi avaliado se os discentes já apresentaram algum efeito colateral devido ao uso de descongestionantes nasais. Das respostas registradas, 117 (50,21%) alegaram não terem apresentado reações adversas, enquanto 55 respondentes (23,6%) assinalaram desconhecimento dessa informação. Apenas 12 estudantes (5,15%) mencionaram ter experimentado efeitos colaterais. Entre aqueles que apresentaram reações adversas, 9 pessoas (75%) relataram a ocorrência de taquicardia.

DISCUSSÃO

O presente estudo observou que as porcentagens de uso de descongestionantes nasais dentro da amostra não apresentaram variações entre os sexos, já que, 83,5% das mulheres já fizeram uso em comparação com 83,5% dos homens, não apresentando maior prevalência em relação ao gênero.

Outro ponto importante é que apesar da alta prevalência do uso de descongestionantes nasais em todos os períodos do curso de Medicina como representado na Tabela 2, percebeu-se uma frequência ainda maior no primeiro e segundo período, possivelmente explicado pela falta de conhecimento acerca dos efeitos adversos sistêmicos que o uso de descongestionantes nasais pode acarretar.

Esse estudo também avaliou os tipos de descongestionais nasais mais utilizados. Sabe-se que há diversas substâncias utilizadas para alívio dos sintomas de congestão nasal, entre eles os corticoides nasais, os descongestionantes com soro fisiológico e os descongestionantes nasais constituídos por duas classes farmacológicas distintas: as aminas simpaticomiméticas e os derivados imidazolinicos (DIONIZIO IC, et al., 2020).

A partir da aplicação do questionário, 134 alunos dentre os 188 que já fizeram uso de descongestionantes nasais (representando 71,3% desse grupo) assinalaram terem feito uso de descongestionante somente com soro fisiológico. Entretanto, ao analisar as marcas mais utilizadas, percebeu-se que um total de 151 alunos fizeram uso de descongestionantes nasais em cuja composição há nafazolina como princípio ativo e se enquadrando, portanto, na classe farmacológica dos imidazólicos (VAN CAUWENBERGE P, et al., 2000). Do total de respondentes, 10 fazem uso de qualquer descongestionante nasal que encontram para comprar; 75 fazem uso de corticoide e 134 utilizam descongestionante nasal com soro fisiológico. O mesmo acontece com o corticoide nasal. Um total de 20 alunos selecionou ter feito uso somente de corticoide nasal, mas, ao selecionar as marcas já utilizadas, somente 12 assinalaram marcas que unicamente se enquadram na classe dos corticoides. Essa questão se torna preocupante, já que, ao desconhecer os princípios ativos que estão presentes nas medicações em uso, torna-se mais difícil conhecer os efeitos colaterais e identificá-los.

Quanto ao conhecimento dos alunos de Medicina acerca dos efeitos colaterais, 33,04% dos alunos não responderam e 43,34% não conhecem os efeitos colaterais. Percebeu-se uma taxa relativamente alta diante dos indivíduos pertencentes à amostra, já que são alunos da área da saúde.

Dos estudantes que conhecem os efeitos colaterais, 19 (representando cerca de 34,54% dos alunos que responderam) tem conhecimento de taquicardia e 18 (32,72%) relataram saber de algo sobre dependência. Das respostas registradas, apenas 12 discentes (5,15%) apresentaram efeitos colaterais. Entre as pessoas

que apresentaram reações adversas, 9 alunos (75%) relataram a ocorrência de taquicardia. Esses efeitos colaterais são explicados pela estimulação aos receptores alfa. As aminas simpaticomiméticas, nomeadamente a fenilefrina, atuam preferencialmente nos receptores alfa-1 adrenérgicos. Por outro lado, as imidazólicas são responsáveis por estimular, majoritariamente, os receptores alfa-2 adrenérgicos. No entanto, estes compostos têm também alguma ação sobre os receptores alfa-1, ainda que em menor dimensão. Esta última classe possui uma maior duração de seus efeitos vasoconstritores (VAN CAUWENBERGE P, et al., 2000).

Os imidazolínicos são responsáveis pelas maiores causas de efeito rebote, devido sua rápida ação e longa duração farmacológica (DIONIZIO IC, et al., 2020). Esse efeito rebote pode ser explicado devido a hipóxia da mucosa nasal decorrente do uso de vasoconstritor por longos períodos, que resulta em hiperemia reativa com intensa vasodilatação. E, ainda, há uma segunda hipótese que se refere a diminuição de noradrenalina endógena, ocasionando vasodilatação rebote quando há o posterior desaparecimento da ação do descongestionante (LIMA JHC, et al., 2021).

Nesse ínterim, o uso indiscriminado de cloridrato de nafazolina pode ocasionar constrição de outros vasos do organismo, o que possui como consequência taquicardias, arritmias e aumento da pressão arterial. Outra questão, é que esse composto, usado excessivamente, reduz a sensibilização dos receptores alfa, o que induz uma dose cada vez maior do medicamento para se obter os mesmos efeitos (DIONIZIO IC, et al., 2020).

Diante dos riscos de efeitos adversos, é importante avaliar se o uso de descongestionantes nasais foi por indicação médica. Entretanto, 110 (47,21%) se automedicaram, enquanto, somente 65 alunos, o que corresponde a 28% da amostra, fizeram uso por indicação médica. A alta prevalência entre os estudantes de medicina se confirma em estudo de revisão sistemática e meta-análise demonstrou que a prevalência de automedicação é bem mais alta em alunos de medicina comparado a alunos não médicos (BEHZADIFAR M, et al., 2020). E, a partir desse estudo, percebeu-se que as taxas de automedicação são muito altas, mesmo por estudantes da área de saúde, que, supostamente, possuem maiores conhecimentos acerca do risco dessa prática. Outro fator preocupante sobre o uso inadequado dos congestionamentos nasais é a sua facilidade de aquisição. Esses medicamentos constituem medicamentos de venda livre no País, além de possuírem baixo custo, e, assim, não há um controle de sua venda, fato que aumenta o uso irracional do produto.

Analisando-se as indicações médicas de acordo com o sexo, percebeu-se que os homens possuem maior taxa de automedicação, já que somente 6,43% fizeram uso por indicação médica, enquanto 30,92% das mulheres procuraram ajuda médica para fazer início das medicações. Diferente do estudo comparado anteriormente, onde a taxa de automedicação em mulheres foi mais alta (BEHZADIFAR M, et al., 2020).

Além disso, foi feita uma relação entre a indicação médica e o período dos estudantes. Percebeu-se que o primeiro período, mesmo sendo o período com maior frequência de uso de descongestionantes nasais, foi o que apresentou a maior taxa de uso por indicação médica (38,7% dos respondentes). Em todo o curso de Medicina, a condição médica que mais levou à necessidade do uso de descongestionantes nasais foi a rinite alérgica (97 alunos, 41,63% da amostra), assim como no estudo de Russo (RUSSO E, et al., 2023).

No que se refere à posologia da prescrição médica, em dias, o período de três a seis dias foi o mais comumente prescrito, com 16,3% das respostas registradas. Essa conduta é correta já que a literatura indica um tratamento de no máximo 5 a 7 dias para alívio dos sintomas e para maior segurança do usuário com relação aos efeitos adversos citados anteriormente (OSTROUMOVA OD, et al., 2020). E, observou-se que tanto no sexo feminino como no masculino, a maior parte dos participantes usaram por um tempo menor que 3 dias, seguido pelo tempo de uso de 3 a 6 dias, diminuindo o risco de dependência e efeito rebote.

CONCLUSÃO

Há uma grande taxa de automedicação no que se refere ao uso de descongestionantes nasais e um relativo desconhecimento de seus efeitos colaterais, mesmo entre os estudantes do curso de Medicina, que, por serem da área da saúde, supostamente deveriam estar cientes dos riscos da automedicação. A rinite

alérgica foi a condição médica que mais frequentemente levou ao uso de descongestionantes nasais. Além disso, considerando o tempo de uso ideal de no máximo 5 a 7 dias como descrito em literatura, percebeu-se que, mesmo diante da grande taxa de uso sem indicação médica, os alunos fazem uso da medicação por um tempo ideal, evitando efeitos adversos e complicações que incluem dependência e efeito rebote. Observou-se que o primeiro período do curso de medicina possui a maior porcentagem de estudantes que fizeram uso de descongestionantes nasais por indicação médica, mas, também é o período com a maior porcentagem de uso entre os discentes do curso. Nesse estudo, não houve prevalência de gênero com relação ao uso da medicação.

AGRADECIMENTOS E FINANCIAMENTO

Registra-se o agradecimento ao Centro Universitário Presidente Tancredo de Almeida Neves (UNIPTAN) pela autorização e apoio para a realização desse estudo.

REFERÊNCIAS

1. ARREDONDO E, et al. Overview of the Role of Pharmacological Management of Obstructive Sleep Apnea. *Medicina*, 2022; 58(2): 225.
2. AKHOURI S, HOUSE SA. Allergic rhinitis. In: *StatPearls*. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; July 16, 2023; 1.
3. BEHZADIFAR M, et al. Prevalence of self-medication in university students: systematic review and meta-analysis. *Eastern Mediterranean Health Journal*, 2020; 26(7): 846–857.
4. COLOM GORDILLO A, et al. Unintentional poisoning by cough and cold medications: Drugs with little usefulness and potential toxicity. *Anales de Pediatría (English Edition)*, 2022; 97(5): 326–332.
5. DEGEORGE KC, et al. Treatment of the Common Cold. *American Family Physician*, 2019; 100(5): 281–289.
6. DE SUTTER AI, et al. Oral antihistamine-decongestant-analgesic combinations for the common cold. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2022; 1.
7. DIONIZIO IC, et al. A dependência de descongestionantes nasais e seus efeitos colaterais. *Revista Esfera Acadêmica Saúde*, 2020; 5(2).
8. GREEN RJ, et al. Treating acute rhinitis and exacerbations of chronic rhinitis – A role for topical decongestants? *South African Family Practice*, 2020; 62.
9. LAGUE LG, et al. Prevalência do uso de vasoconstritores nasais em acadêmicos de uma universidade privada do Rio Grande do Sul. *Rev. AMRIGS*, 2013; 39–43.
10. LIMA JHC, et al. Os perigos do uso indiscriminado dos descongestionantes nasais derivados da nafazolina principalmente na pediatria / The dangers of the indiscriminate use of naphazoline derived nasal decongestants, especially in pediatrics. *Brazilian Journal of Development*, 2021; 7(10).
11. MELO JRR, et al. Automedicação e uso indiscriminado de medicamentos durante a pandemia da COVID-19. *Cadernos de Saúde Pública*, 2021; 37.
12. MOKHATRISH M. et al. Pharmacists' Attitudes Towards Long-Term Use of Nasal Decongestants: A Cross-Sectional Study. *Journal of multidisciplinary healthcare*, 2024; 17: 1079–1090.
13. NORMAN K, NAPPE TM. Alpha Receptor Agonist Toxicity. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29763199/>>. Acesso em: 3 abr. 2024.
14. OSTROUMOVA OD, et al. [Rhinitis medicamentosa]. *Vestnik Otorinolaringologii*, 2020; 85(3): 75–82.
15. RODRIGUES LB, et al. Descongestionantes nasais tópicos por automedicação e a autopercepção da qualidade de vida por universitários de cursos de saúde / Topical nasal decongestants through self-medication and self-perception of quality of life by students of health occupations. *Brazilian Journal of Health Review*, 2020; 3(5): 14789–14802.
16. RUSSO E, et al. Use, Abuse, and Misuse of Nasal Medications: Real-Life Survey on Community Pharmacist's Perceptions. *Journal of Personalized Medicine*, 2023; 13(4): 579.
17. SCHIFANO F, et al. Focus on Over-the-Counter Drugs' Misuse: A Systematic Review on Antihistamines, Cough Medicines, and Decongestants. *Frontiers in Psychiatry*, 2021; 12(657397).
18. VAN CAUWENBERGE P, et al. Consensus statement on the treatment of allergic rhinitis. *European Academy of Allergology and Clinical Immunology. Allergy*. [Internet]. 2000; 2: 116-134.
19. WAHID NWB, SHERMETARO C. Rhinitis Medicamentosa. *StatPearls* [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2024; 1.
20. WILLIAMS SP, SWIFT AC. Nasal sprays: commonly used medications that are often misunderstood. *British Journal of Hospital Medicine*, London, England: 2005; 84(10): 1–8.