

UNIVERSIDADE BRASIL  
CAMPUS FERNANDÓPOLIS

A AUTOMEDICAÇÃO DE DESCONGESTIONANTES NASAIS E OS  
IMPACTOS NA SAÚDE DA POPULAÇÃO

William César Vieira

Fernandópolis  
2021

William César Vieira

## A AUTOMEDICAÇÃO DE DESCONGESTIONANTES NASAIS E OS IMPACTOS NA SAÚDE DA POPULAÇÃO

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado como exigência parcial para obtenção da Habilitação Profissional de Nível Superior de Bacharel em Farmácia, à Universidade Brasil, sob orientação do Professor Esp. Luan Souza do Nascimento.

Fernandópolis  
2021

William César Vieira

## A AUTOMEDICAÇÃO DE DESCONGESTIONANTES NASAIS E OS IMPACTOS NA SAÚDE DA POPULAÇÃO

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado como exigência parcial para obtenção da Habilitação Profissional de Nível Superior de Bacharel em Farmácia, à Universidade Brasil, sob orientação do Professor Esp. Luan Souza do Nascimento.

Examinadores

---

Prof. Mestrando Luan Souza do Nascimento

---

Prof<sup>a</sup> Mestranda Dirce Maria Ignácio dos Santos Gonzaga

---

Prof<sup>a</sup> Me. Dirlaine Beatriz França de Souza

Fernandópolis  
2021

## RESUMO

O desenvolvimento da ciência farmacêutica possibilitou a humanidade combater doenças, infecções e pandemias que afetam e ceifam vidas de pacientes. Com a diversidade de medicamentos, cresce também a automedicação. Desse modo, a utilização de descongestionantes nasais passa a ser um fator que afeta a sociedade devido a facilidade de encontrá-los sem venda restrita. É nesse contexto que surge este estudo que parte da seguinte problematização: A automedicação de descongestionantes nasais gera impactos na saúde da população? Na tentativa de respondê-la, destaca como objetivo geral: destacar os resultados dos impactos que as automedicações dos descongestionantes nasais geram na saúde da população. E, como objetivos específicos pode-se determinar: 1) definir os conceitos de automedicação; 2) apresentar dados de automedicação de descongestionantes nasais; 3) apresentar as causas da automedicação de descongestionantes nasais; 4). Produzir uma pesquisa de campo para coleta de dados. Tal estudo justifica-se pelo fato de o pesquisador ter vivenciado, durante a realização do estágio obrigatório, em uma farmácia, situações em que as pessoas se automedicavam com descongestionantes nasais, sem o uso da prescrição médica e despreocupação com as consequências dos possíveis efeitos colaterais. É um trabalho de relevância social, pois contribuirá com orientações adequadas à população em geral. A pesquisa fundamenta-se na abordagem qualitativa e concentra-se na modalidade de pesquisa de campo de natureza descritiva. Dessa forma, partiu-se do levantamento de pesquisas existentes, por meio de revisão bibliográfica sobre a automedicação e o uso indiscriminado de medicamentos. Por fim, é possível afirmar que a automedicação de descongestionantes nasais entre a população gera impacto negativo na saúde, tendo em vista que traz efeitos de dependência e efeitos adversos relacionados a esses medicamentos.

Palavras-chave: Automedicação, descongestionantes nasais, impactos na saúde.

## LISTAS DE FIGURAS

Figura 1 .....	13.
Figura 2.....	13.
Figura 3.....	14.
Figura 4.....	15.
Figura 5.....	19.
Figura 6.....	20.
Figura 7.....	21.
Figura 8.....	22.
Figura 9.....	23.
Figura 10.....	23.
Figura 11.....	24.
Figura 12.....	25.

## LISTAS DE TABELAS

Tabela 1.....14.

Tabela 2.....15.

## SUMÁRIO

<b>INTRODUÇÃO.....</b>	<b>8</b>
<b>1. REVISÃO DE LITERATURA.....</b>	<b>10</b>
<b>1.1. O Conceito de Medicação e Automedicação.....</b>	<b>10</b>
<b>1.2. Motivações para Automedicação.....</b>	<b>11</b>
<b>1.3 Anatomia Nasal.....</b>	<b>12</b>
<b>1.4 Descongestionantes Nasais.....</b>	<b>14</b>
<b>1.5 Rinite Alérgica.....</b>	<b>15</b>
<b>2. RESULTADOS DE DISCUSSÃO .....</b>	<b>18</b>
<b>2.1. A automedicação na Prática .....</b>	<b>18</b>
<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>26</b>
<b>REFERÊNCIAS .....</b>	<b>27</b>
<b>ANEXO.....</b>	<b>30</b>

## INTRODUÇÃO

Em pleno século XXI, as pessoas estão, cada vez mais, em um ritmo acelerado de vida, com isso, dedicam pouco tempo a cuidar de si.

Excepcionalmente, no ano de 2020, houve uma desaceleração devido a uma pneumonia de causas desconhecidas detectada em Wuhan, China, precisamente, pelo vírus SARS-CoV-2, a qual foi reportada pela primeira vez pela Organização Mundial de Saúde (OMS) em 31 de dezembro de 2019.

Foi o início de uma Pandemia que impulsionou a venda de medicamentos nas farmácias, levando parte da população à automedicação.

A princípio, a automedicação leva à facilidade de solucionar os problemas causados por doenças, vírus e bactérias de forma a criar o método rápido de solução de sintomas.

Isso acontece, em especial, com os descongestionantes nasais, tendo em vista que os mesmos trazem bem-estar e alívio imediatos dos sintomas e não necessitam de receituário médico para a compra.

Com base nessa ideia, este estudo parte da seguinte: A automedicação de descongestionantes nasais gera impactos na saúde da população?

Esta articula-se com o objetivo geral da pesquisa que é destacar os resultados dos impactos que as automedicações dos descongestionantes nasais geram na saúde da população. E, como objetivos específicos pode-se determinar: 1) definir os conceitos de automedicação; 2) apresentar dados de automedicação de descongestionantes nasais; 3) apresentar as causas da automedicação de descongestionantes nasais; 4). Produzir uma pesquisa de campo para coleta de dados.

A justificativa do tema relaciona-se ao fato do pesquisador ter vivenciado, durante a realização do estágio obrigatório, em uma farmácia, situações em que as pessoas se automedicavam com descongestionantes nasais, sem o uso da prescrição médica e despreocupação com as consequências dos possíveis efeitos colaterais.

Ainda, é um trabalho de relevância social, pois contribuirá com orientações adequadas à população em geral.

Como metodologia, o estudo fundamenta-se na abordagem qualitativa e concentra-se na modalidade de pesquisa de campo de natureza descritiva. Dessa



forma, partiu-se do levantamento de pesquisas existentes, por meio de revisão bibliográfica sobre a automedicação e o uso indiscriminado de medicamentos.

Para a busca dos materiais a serem empregados na pesquisa, foram utilizadas as plataformas *Scientific Eletronic Liravy Online – SCIELO, Medline, Pubmed, Biblioteca Virtual de Saúde* e o Portal de Periódicos da Capes.

E, para o levantamento na pesquisa de campo utilizou-se o instrumento questionário (realizado no *Google Forms*) com questões mistas: identificação, 5 questões fechadas e 2 questões abertas. Este foi encaminhado às pessoas por meio de *link*.

O estudo divide-se em dois eixos: Revisão de literatura e Resultados de discussão.

Por fim, o estudo apresenta um referencial teórico que dialoga com pesquisadores que discorrem sobre a temática.

# 1. REVISÃO DE LITERATURA

## 1.1. O Conceito de Medicação e Automedicação

Em sua pesquisa bibliográfica, Ferreira (2018), relata que a busca por substâncias químicas que são capazes de curar várias doenças, percorrem por diversos períodos da história da humanidade. Vários pesquisadores e farmacêuticos dedicaram sua vida ao tratamento e desenvolvimento de métodos para diagnosticar e tratar doenças síndromes e males.

Paracelso (2008), considerado o precursor da farmacologia devido ao seu trabalho com os métodos de sistematização de drogas e fármacos, define a farmacologia como a ciência que estuda o resultado da interação de um composto químico com o sistema biológico.

Segundo Ktzung, *et. al.* (2017) explicam que farmacologia “como o estudo de substâncias que interagem com sistemas vivos por meio de processos químicos por ligações a moléculas reguladores e ativação ou inibição de processos corporais normais” (KTZUNG *et al*, 2017, p.9). As substâncias mencionadas pelos autores podem ter ação benéfica em algum processo que acomete o paciente, ou ter efeito nocivo nos processos que regulam os parasitas.

O autor Ktzung (2017) explica que as substâncias estudadas analisadas pela farmacologia recebem o nome de drogas, fármacos ou medicamentos, conforme descreve os autores citados acima, a droga é uma substância química que tem a capacidade de produzir efeitos benéficos ou maléficos para um organismos, podendo agir de maneira benéfica em forma de medicamento, ou como agente tóxico para suprimir algum processo regulatório, já os fármacos são sinônimos de droga, sendo um princípio ativo que quando manipulado ou preparado pela indústria farmacêutica da origem a um medicamento, ou seja, medicamento pode ser uma preparação com ação farmacológica que se utilizada da maneira adequada, traz benefícios ao paciente.

Oliveira (2018), configura a forma irracional como o ato de automedicação, prática que é feita sem responsabilidade e pode acarretar danos a segurança da qualidade eficiência da medicação obtendo reações adversas.

O grande aumento de compras e vendas de medicamento na população brasileira tem sido aumentado pelo uso agravado de medicamento. O aumento da

qualidade de vida e a diminuição do agravamento de doenças fazem o que acelerem a prática da automedicação.

Segundo Ferreira (2018) mesmo com todo o avanço na área médica, a dificuldade de acesso aos serviços de saúde ainda é grande, fator que aliado às propagandas de medicamentos isentos de prescrição e à cultura da farmácia caseira constituem fatores para a prática da automedicação.

Segundo Moura *et. al.* (2018) em uma revisão da literatura nacional, estimaram que a automedicação na população brasileira se dá na idade adulta, e que os homens atingem um percentual de 40% quando se faz a distinção do gênero, e que as mulheres correspondem a 30% desse número. Afirmam ainda que a procura por serviços médicos é historicamente baixa no caso dos homens.

## **1.2. Motivações para Automedicação.**

Uma pesquisa realizada no ano de 2006 pela Federação Farmacêutica Internacional relatou que o sistema de saúde brasileiro, no qual as demandas por atenção à saúde não são plenamente atendidas, a farmácia comunitária, que inclui estabelecimentos públicos e privados de fornecimento de medicamentos, ocupa lugar privilegiado como estabelecimento de saúde mais acessível à população e representa um importante local de busca por atendimento primário de saúde. Nas farmácias brasileiras, a automedicação e a indicação terapêutica são práticas comuns, mesmo em caso de doenças que necessitam de exames clínicos e laboratoriais para o seu diagnóstico.

Naves (2008) afirma que no Brasil, o setor privado é o principal responsável pelo fornecimento de medicamentos à população brasileira e a comercialização de medicamentos nas farmácias, em geral, está nas mãos de leigos, proprietários e balconistas. Entre as desvantagens, está a possibilidade de agravamento de problemas de saúde causados por doenças infecciosas como as doenças sexualmente transmissíveis (DST).

A investigação qualitativa elaborada e aplicada por NAVES (2008) mostrou, que a prática da automedicação está inserida no cotidiano dos investigados e mostra ter relação, também, com a autonomia no cuidado e no restabelecimento de um estado de saúde desejado pelo paciente, que decide quando e como fará uso de recursos

terapêuticos que lhe pareçam convenientes, fato esse relatado por outros pesquisadores brasileiros.

Os resultados sugerem a necessidade de humanização dos serviços de saúde, principalmente na rede pública, bem como a priorização no atendimento dos casos de doenças infecciosas, como forma de controle. A humanização dos serviços de saúde pode ser compreendida como o oferecimento de atendimento de qualidade ao usuário, articulando valorização profissional com boas condições de trabalho e disponibilização de recursos tecnológicos aos profissionais de saúde.

Segundo Lefebvre (1987), existe um nível de ação inespecífico dos medicamentos relacionados com sua função simbólica; o seu uso confunde-se com a própria solução do problema de saúde e pode conter uma série de expectativas e representações. A procura imediata de saúde através dos medicamentos, frequente em muitas sociedades como a brasileira, sugere um obscurecimento dos determinantes sociais, comportamentais, culturais e psicológicos das doenças.

No contexto de um sistema de saúde muitas vezes insatisfatório, não são percebidos os aspectos contextuais das enfermidades ou seus determinantes e os medicamentos assumem um papel central como ferramenta de resolução do problema.

Lefebvre (1987) relata que a visão simbólica do medicamento permeia não apenas o seu consumo pela população, como também as práticas dos profissionais de saúde. Os medicamentos foram transformados pela lógica do mercado e pela concepção reducionista de saúde e doença em instrumento central das práticas de saúde e essenciais para o seu exercício.

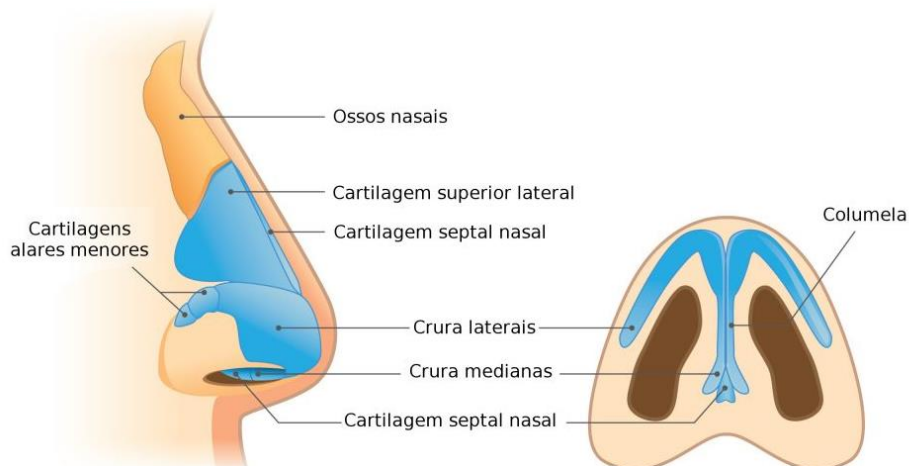
Essa visão contribui para transformação da saúde em mercadoria e os medicamentos e as tecnologias associadas passam a ser fins neles mesmos, ganhando crescente autonomia, o que diminui a importância dos indivíduos no processo de cura.

### **1.3 Anatomia Nasal**

De acordo com Borin (2009), as funções fisiológicas nasais são de supremo valor para prevenir algumas doenças do sistema respiratório e dar mais qualidade de vida a população que está sempre exposta a fatores de risco para a mucosa nasal, tais como rinites, sinusites e infecções virais.

Sendo que fatores como tabagismo, procedimento cirúrgicos, hipertrofia das conchas nasais também afetam diretamente na fisiologia nasal.

Figura 1: Anatomia do nariz



Autor: Michelle Alves da Silva (2013).

A Figura 1 nos mostra a anatomia da fisiologia nasal que nos apresenta a anatomia das conchas nasais que são estruturas ósseas revestida por uma mucosa que resguardam o sistema respiratório de invasão de partículas respiratórias sendo também importantes no controle de umidade do ar e regularização da temperatura.

Na Figura 2 e 3 mostra a concha nasal hipertrofiada e em condições normais respectivamente.

Figura 2: Concha nasal hipertrofiada



Autor: Paulo Henrique Faria Domingues (2017)

Figura 3: Concha nasal em condição normal.



Autor: Paulo Henrique Faria Domingues (2017)

### 1.4 Descongestionantes Nasais

De acordo com Mello Junior (2013) os descongestionantes nasais são os medicamentos com melhor ação sobre os efeitos de obstrução nasal principalmente em casos de rinite, por serem os simpatomiméticos agindo sobre os vasos da capacitância das conchas nasais e tendo se início de ação em 10 minutos, porém seu uso prolongado traz alguns problemas para o paciente.

No Brasil, a Classe de medicamentos chamada de descongestionantes nasais lidera o segundo lugar de medicamentos buscados para alívio imediato dos sintomas de desobstrução nasal, fatores relacionados ao acesso fácil do medicamento em prateleiras de uso popular que não possuem nenhuma instrução sobre efeitos adversos e colaterais. (ZAFFANI *et al.* 2007 p.49).

A Tabela 1 fala sobre o uso da população em quantidade e frequência ao dia.

**Tabela 1 – Frequência do uso de descongestionante**

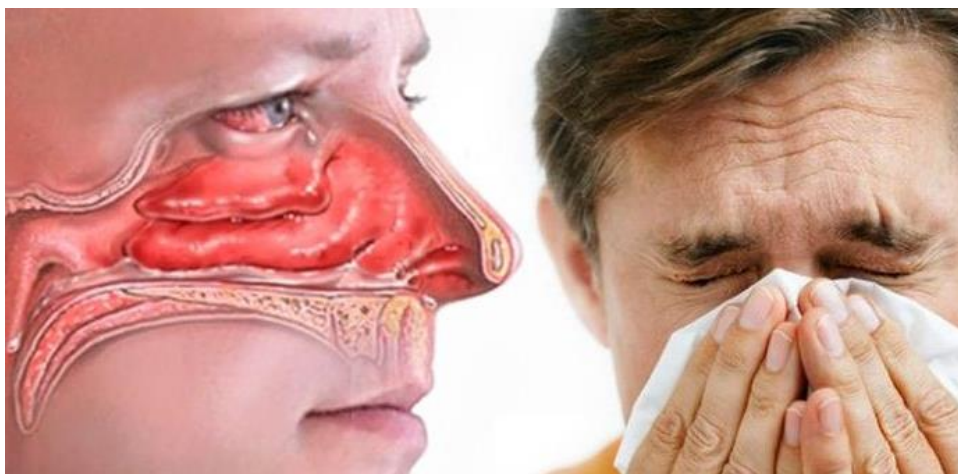
Frequência de uso	Quantidade	Porcentagem
1 vez ao dia	13	13%
2 vezes ao dia	27	27%
3 vezes ao dia	17	17%
4 vezes ao dia	4	4%
5 vezes ao dia	4	4%
Mais do que 5 vezes ao Dia	7	7%
Só com sintomas (diariamente)	13	13%
Não especificado	15	15%
Total	100	100%

Fonte: Adaptado (ZAFFANI *et al.*, 2007, p. 49).

## 1.5 Rinite Alérgica

Podemos definir como Rinite alérgica a infecção da pele que reveste as paredes nasais que quando apresenta processo inflamatório apresenta os seguintes sintomas pruridos nasais, espirros, obstrução nasal. A Figura 4 nos mostra a ilustração dos casos clínicos de rinite alérgica que são classificados em sazonais (ocorre em alguns períodos do ano); perenes (ocorre o ano todo); circunstanciais (ocorre na presença de alérgenos); e ocupacionais (ocorre nos dias de trabalho, mas que geralmente melhora aos fins de semana e também nos feriados).

Figura 4: Ilustração de Inflamação das mucosas nasais.



Fonte: ULAF (2019).

A Tabela 2 apresenta os sintomas da rinite medicamentosa bem como suas classes.

Tabela 2- Apresentação dos Sintomas de Rinite Medicamentosa

Classe	Espirros	Rinorréia	Obstrução Nasal	Prurido Nasal	Sintomas Oculares	Inflamação
Anti-Histaminicos orais	++	++	+/-	++	+	+
Anti-Histaminicos Intranasais	++	++	+	++	+/-	+
Corticosteroides intranasais	++	++	++	++	+	++
Antileucotrienos	+/-	+/-	-	+/-	+/-	+
Cromonas	+	+	-	+	+	+

Fonte: Adaptado (CALAIS et al., 2012).

De acordo com a tabela podemos definir os anti-histamínicos (antialérgicos) são os medicamentos mais utilizados no tratamento das urticárias, uma vez que a histamina é a principal substância que ocasiona a maior parte dos sintomas.

O mecanismo de ação destes medicamentos se baseia no bloqueio da ação da histamina, substância que provoca dilatação dos vasos sanguíneos da pele e formação das lesões (empolações), da coceira, bem como da sensação de calor e rubor (vermelhidão) que caracterizam a doença. Atuam nas terminações nervosas e nos vasos sanguíneos, diminuindo as placas, o calor e a coceira. (CALAIS *et al.*, 2012, p.8).

Os anti-histamínicos (antialérgicos) são classificados em dois grupos:

- Anti-histamínicos de “primeira geração”, mais antigos, também chamados de “clássicos” ou “sedantes”.
- Anti-histamínicos de “segunda geração”, mais recentes, chamados de “não clássicos” ou “não sedantes”.

Os anti-histamínicos clássicos, de “primeira geração”, são considerados sedantes pois podem provocar sonolência. O problema é que causam também dificuldade para se concentrar, exercer tarefas diárias como dirigir, trabalhar ou estudar. Além disso, provocam diminuição do tempo do sono REM (aquele sono reparador) o que faz com que a pessoa mesmo dormindo um número satisfatório de horas ainda assim acorde cansada. (CALAIS *et al.*, 2012 p,6).

Anti-histamínicos intranasais podem ser considerados para o uso como primeira linha no tratamento para rinite alérgica e não alérgica-não infecciosa, sendo tão eficazes ou mais que os orais de segunda geração para o tratamento da rinite alérgica sazonal, mas, geralmente, menos eficientes que os GCC intranasais para o tratamento da rinite alérgica. Entretanto, estão associados a um efeito clinicamente significativo na congestão nasal (CORREN, 2007 p.10).

O único anti-histamínico intranasal atualmente disponível no nosso meio é a azelastina, que tem boa eficácia e um rápido início de ação. A azelastina é aprovada para o tratamento da rinite alérgica sazonal e perene, tendo efeito sobre a congestão nasal, rinorreia espirros e prurido nasal.

Ela foi o primeiro anti-histamínico associado à redução clinicamente significativa da congestão nasal, além de ser também o primeiro que demonstrou eficácia para a rinite não alérgica. Porém, devido à sua absorção sistêmica, os anti-



histamínicos intranasais estão associados com sedação e podem inibir a reação histamínica na pele quando realizado o teste cutâneo (CORREN 2007 p.10).

Corticosteroides sistêmicos foram desenvolvidos na década de 50 e mostraram-se efetivos para tratar rinite alérgica, porém ofereciam alto risco de toxicidade sistêmica em longo prazo. Em 1972 foi publicada pela primeira vez a eficácia da beclometasona em aerossol pressurizado sem aparente evidência de toxicidade sistêmica. Nos últimos anos desenvolveram-se moléculas com menor biodisponibilidade e melhor perfil de segurança. (CALAIS *et al.*, 2012 p.09).

Atualmente, estão disponíveis comercialmente no Brasil sete componentes: acetonido de triancinolona, budesonida, dipropionato de beclometasona, ciclesonida, propionato de fluticasona, furoato de mometasona e furoato de fluticasona. Todos os corticosteroides disponíveis reduzem o processo inflamatório da RA4. Potências, medida pela relativa afinidade ao receptor de glicocorticoide é maior para os furoatos de mometasona e fluticasona, e as menores biodisponibilidades conferidas à ciclesonida e ao furoato de mometasona. (CALAIS *et al.*, 2012 p. 09).

Corticosteroides apresentam mínimos efeitos adversos locais, sem ação sobre o eixo hipófise-pituitária-adrenal e sem comprometer o crescimento em crianças.

Uma vantagem dos Corticosteroides intranasais. Consiste na aplicação local de altas concentrações da droga, atingindo os receptores da mucosa nasal e minimizando os efeitos sistêmicos. (DERENDORF, 2007 p. 05).

Além disso, alguns medicamentos não são adequadamente absorvidos por via oral e outros podem apresentar efeitos sistêmicos quando administrados per os. Quando aplicado por via intranasal, a ação da droga geralmente é mais rápida. (CALAIS *et al.*, 2012).

O otimismo foi primeiramente alcançado com os estudos que evidenciaram o poder antiinflamatório dos corticosteróides intranasais e, a partir de 1990, com o desenvolvimento dos broncodilatadores  $\beta$ 2-agonistas de longa ação (LABA) (formoterol e salmeterol), que propiciavam broncodilatação com duração de até 12 horas. Inicialmente, verificou-se que os LABA, quando utilizados como monoterapia, causavam broncodilatação e broncoproteção, mas que possuíam efeito antiinflamatório mínimo ou ausente. Posteriormente, na busca do resultado máximo de desobstrução das vias aéreas, foi constatado um efeito sinérgico entre os Corticosteroides intranasais e Anti-Histaminicos orais.

Bisgardí (2008) relata que em adultos, o uso de medicamentos contendo Corticosteroides intranasais e Anti-Histaminicos tem demonstrado eficácia. Evidenciou-se que a combinação de Corticosteroides intranasais e Anti-Histaminicos produzia melhor controle da asma do que o uso isolado dos CI, além de menor número de exacerbações, melhora da função pulmonar e melhor controle dos sintomas clínicos do que o aumento isolado na dose diária do CI; e ficou evidente, ainda, que a combinação estaria indicada nos asmáticos com asma persistente moderada e grave<sup>2-4</sup>.

Bisgardí (2008) visualiza que o entusiasmo levou alguns grupos de pesquisadores e algumas diretrizes a sugerir a utilização da combinação Corticosteroides intranasais e Anti-Histaminicos no tratamento de pacientes com asma persistente, inclusive para crianças, extrapolando resultados adquiridos com base em estudos com adultos. Conseqüentemente, o número de prescrições de CI isoladamente diminuiu significativamente, enquanto o número de prescrições da combinação Corticosteroides intranasais e Anti-Histaminicos aumentou proporcionalmente, como pode ser visto em crianças de países do norte da Europa.

## **2. RESULTADOS DE DISCUSSÃO**

### **2.1. A automedicação na Prática**

A pesquisa de campo descrita neste capítulo, propõe uma integração do levantamento bibliográfico e a análise dos dados obtidos por meio do instrumento questionário (realizado no *Google Forms*), aplicado aos participantes daquela, com questões mistas: identificação, 5 questões fechadas e 2 questões abertas.

Segundo Filho (2006), o ato de pesquisar traz em si a necessidade do diálogo com a realidade a qual se pretende investigar e com o diferente, um diálogo dotado de crítica, canalizador de momentos criativos. A tentativa de conhecer qualquer fenômeno constituinte dessa realidade busca uma aproximação, visto sua complexidade e dinamicidade dialética.

Zanott e Locatelli (2018) afirmam que a rinite é um problema de saúde pública muito comum, principalmente na região Sudeste do Brasil, onde temos um clima seco e ameno no inverno, e a prevalência dessa doença é mais comum nessa época. Por

ser considerada comum, por vezes esta doença não é tratada com o cuidado devido o que pode ocasionar problemas de saúde consideráveis.

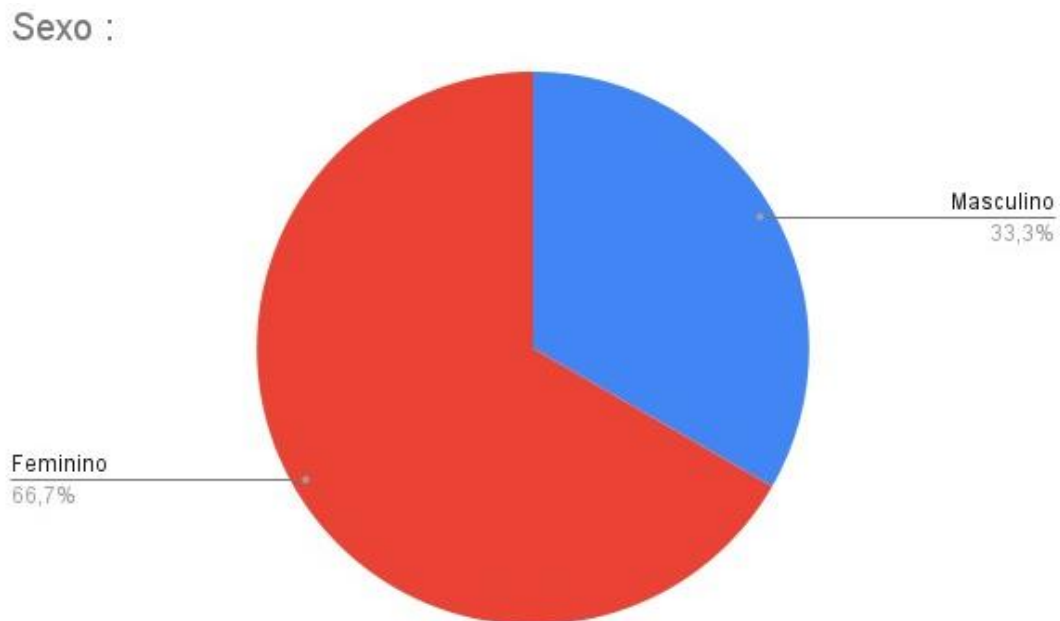
Desta forma, o presente estudo foi motivado pela falta de informação sobre a medicação disponível para o tratamento da rinite por parte da população leiga, não tendo conhecimento sobre os efeitos colaterais dos medicamentos, já que os mesmos são de venda livre.

A pesquisa de campo foi realizada por meio de um formulário on-line feito através do *Google Forms*. Este foi aplicado a um grupo de pessoas voluntárias (grupos familiares e, universitários da Universidade Brasil, do curso de Farmácia).

As figuras 5 e 6 ilustram os participantes da pesquisa. Os sujeitos da pesquisa foram homens e mulheres sendo 66% mulheres e os homens 33% distribuídos na faixa etária de 18 a 50 anos ou mais.

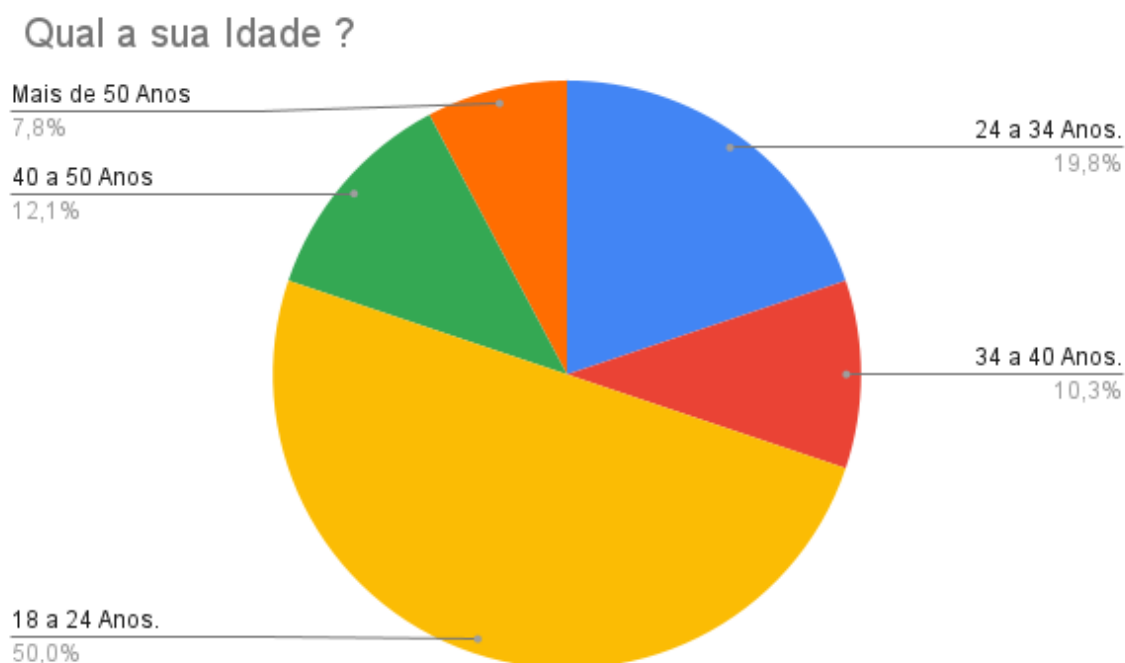
Houve um predomínio do público feminino na triagem de dados, e em questão de idade a faixa etária predominante ficou entre 18 e 24 anos.

Figura 5: Gráfico do resultado da pesquisa



Fonte: Próprio Autor, 2021

Figura 6: Gráfico da Idade do grupo Participante da Pesquisa



Fonte: Próprio Autor, 2021

Segundo Marin (2013), os medicamentos desempenham um papel importante nos sistemas sanitários, pois salvam vidas e melhoram a saúde.

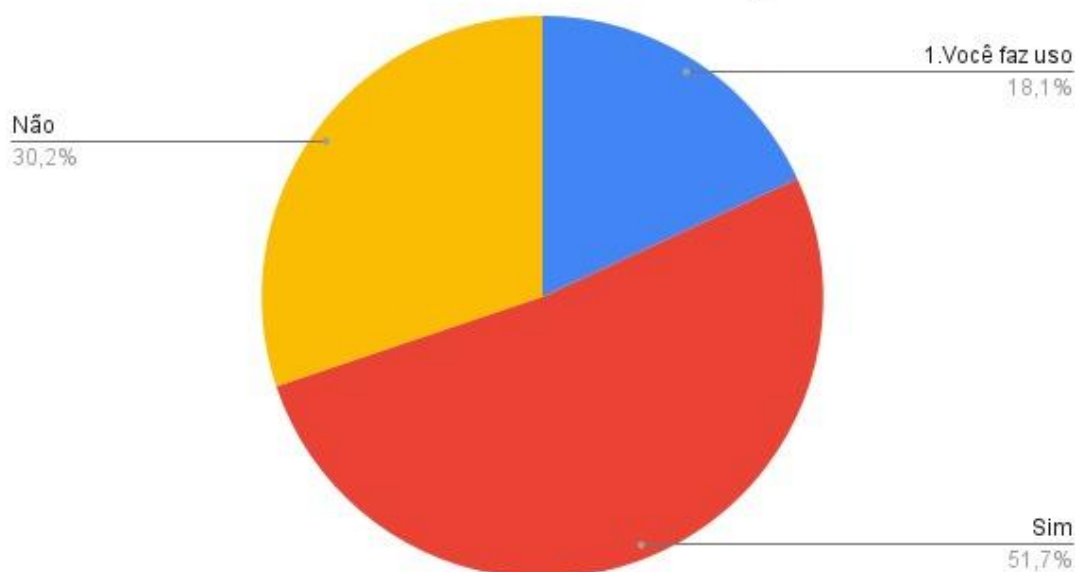
O amplo uso de medicamentos sem orientação médica, quase sempre acompanhado do desconhecimento dos malefícios que pode causar, é apontado como uma das causas destes constituírem o principal agente tóxico responsável pelas intoxicações humanas.

Na pesquisa, de acordo com a imagem 8, foi possível analisar e observar que a maioria dos entrevistados, cerca de 63,8 %, utiliza medicamentos sem orientação médica, recorrendo sempre às farmácias e ambulatórios para tratar os primeiros sintomas.

De acordo com a Associação Brasileira das Indústrias Farmacêuticas (ABIFARMA), cerca de 80 milhões de brasileiros seriam adeptos da automedicação. A automedicação constitui uma prática universal, presente nas mais diversas sociedades e culturas, independentemente do grau de desenvolvimento socioeconômico das mesmas. A Figura 7 apresenta o uso de medicamento sem orientação médica, observando que a maioria faz uso da medicação sem orientação.

Figura 7: Gráfico da Uso de Medicamento sem orientação médica

Você faz uso de medicamento sem orientação médica ?



Fonte: Próprio Autor, 2021

Estudos realizados em países desenvolvidos e em países em desenvolvimento têm mostrado que o hábito da automedicação está associado à presença de sinais e sintomas menores de características agudas (dor de cabeça, coriza e entupimento das vias áreas), o que pode ser verificado também no presente estudo, no qual o entupimento das vias aéreas a coriza são os sintomas mais comum.

De acordo com Barros (2013), as farmácias desempenham um papel importante entre os elos que integram a cadeia de produção e utilização dos medicamentos, responsáveis que são por sua dispensação e comercialização.

Na verdade, as farmácias passaram a ser meros estabelecimentos comerciais. Neste contexto, os balconistas atuam como verdadeiros prescritores e agem favorecendo o uso inadequado dos medicamentos, para o que contribui, igualmente, a persistência de todo um conjunto de determinantes que faz a população optar pelos medicamentos como fonte de saúde e pela farmácia como substituto dos serviços de saúde e do médico. Assim, as figuras 8 e 9 nos dão base para o uso de medicamento sem prescrição médica e com orientação de balconistas de farmácia.

A observância de dispositivos legais há muito existentes (Lei no 5.991 de 17 de dezembro de 1973, que dispõe sobre o controle sanitário do comércio de drogas,

medicamentos, insumos farmacêuticos correlatos, e dá outras providências) – como o que estabelece a atuação do profissional farmacêutico nos estabelecimentos que despendam e comercializem medicamentos – poderia contribuir para minimizar os malefícios decorrentes da forma como atuam as farmácias.

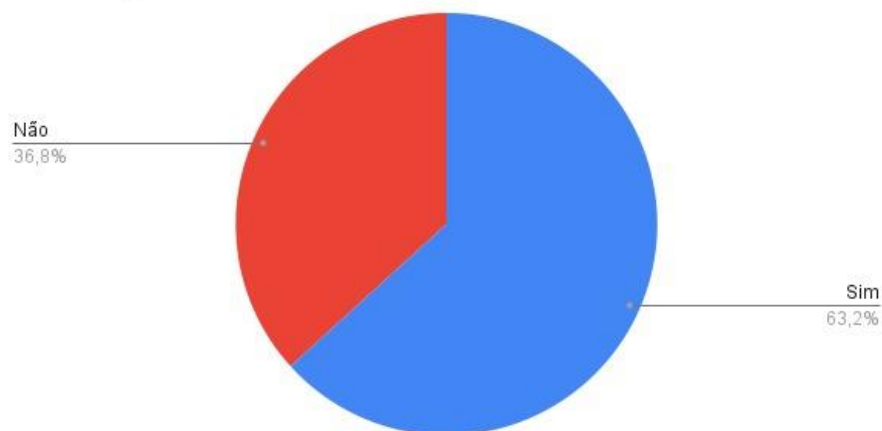
No presente trabalho, observou-se que a maioria dos entrevistados sofre influência, primeiramente, de pais e familiares e, secundariamente, de farmacêuticos, sendo que a maioria dos entrevistados foi mais de três vezes à farmácia para adquirir fármacos nos últimos quatro meses.

Dessa forma, o uso indiscriminado de medicamentos tornou-se uma das grandes dificuldades enfrentadas pela saúde no âmbito mundial.

A Figura 8 da pesquisa de campo demonstrou que 63,2 % dos entrevistados utilizam descongestionantes nasais.

Figura 8: Gráfico da Uso de Medicamento sem orientação médica

Você já fez o uso de descongestionantes nasais tipo " Sorine, Neosoro, Naridrin 24 horas"?

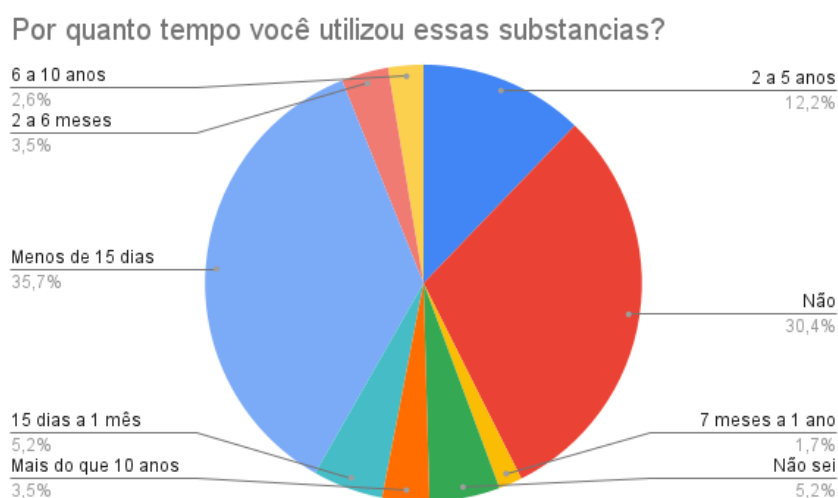


Fonte: Próprio Autor, 2021

Em sua pesquisa, Filho (2002) observou que os fatores econômicos, políticos e culturais têm contribuído para o crescimento e a difusão da automedicação no mundo, tornando-a um problema de saúde pública. Mais disponibilidade de produtos no mercado gera maior familiaridade do usuário leigo com os medicamentos.

De acordo com as figuras 8 e 9, a pesquisa apontou que pelo menos 60% dos entrevistados utilizaram remédios disponíveis em prateleira comum das farmácias para tratar a rinite alérgica.

Figura 9: Gráfico da Uso de Medicamento sem orientação médica

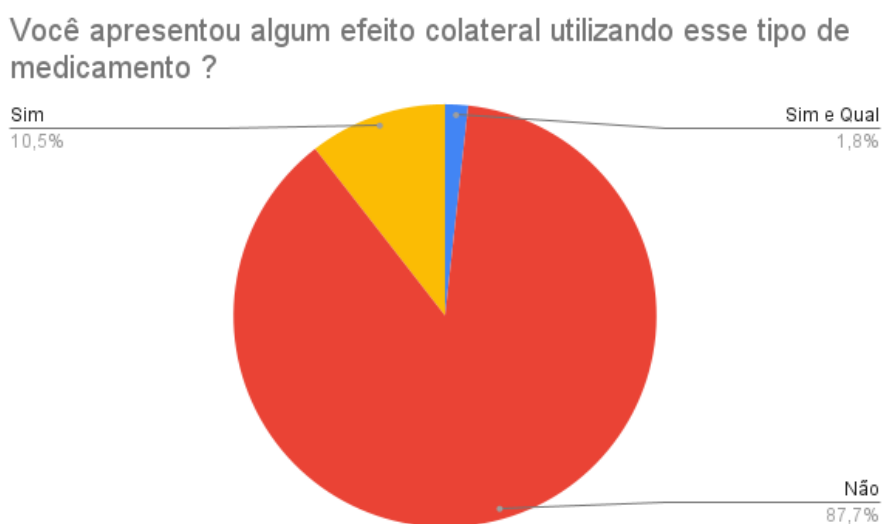


Fonte: Próprio Autor, 2021

Freitas (2014), entende-se como automedicação o uso de medicamentos sem nenhuma intervenção por parte de um médico, ou outro profissional habilitado, nem no diagnóstico, nem na prescrição, nem no acompanhamento do tratamento. Pode-se apontar com uma das causas a facilidade de acesso a medicamentos devido ao número elevado de farmácias e drogarias, além de práticas comerciais éticas e legalmente questionáveis cometidas por diversos estabelecimentos.

A Figura 10 exhibe dados sobre os efeitos colaterais com o uso de medicação sem orientação.

Figura 10: Gráfico da Uso de Medicamento sem orientação médica



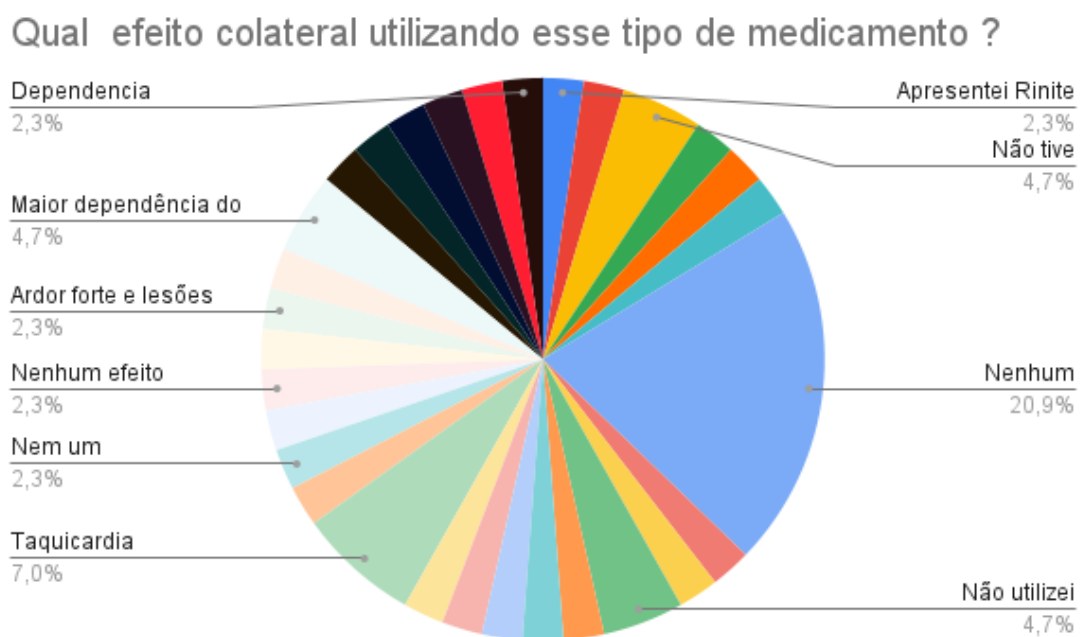
Fonte: Próprio Autor, 2021

Os presentes dados confirmam a importância do estudo da automedicação e apoiam a hipótese da ingênua e excessiva crença da sociedade atual no poder dos medicamentos, o que contribui para a crescente demanda de produtos farmacêuticos para qualquer tipo de transtorno, por mais banal e autolimitado que seja.

Dessa forma, o medicamento foi incorporado à dinâmica da sociedade de consumo e, portanto, está sujeito às mesmas tensões, interesses e dura competição de qualquer setor do mercado, afastando-se de sua finalidade precípua na prevenção, diagnóstico e tratamento das enfermidades.

Tais resultados reforçam a necessidade de informar a população sobre o uso adequado de medicamentos, além de medidas cabíveis que garantam a oferta de produtos necessários, eficazes, seguros e de preço acessível

Figura 11: Gráfico do Uso de medicamento sem orientação médica



Fonte: Próprio Autor, 2021

De acordo com as figuras 10 e 11, cerca de 88% de entrevistados perceberam efeitos colaterais e desenvolvimento de rinite medicamentosa ocasionados por longos períodos de uso de descongestionante nasais.

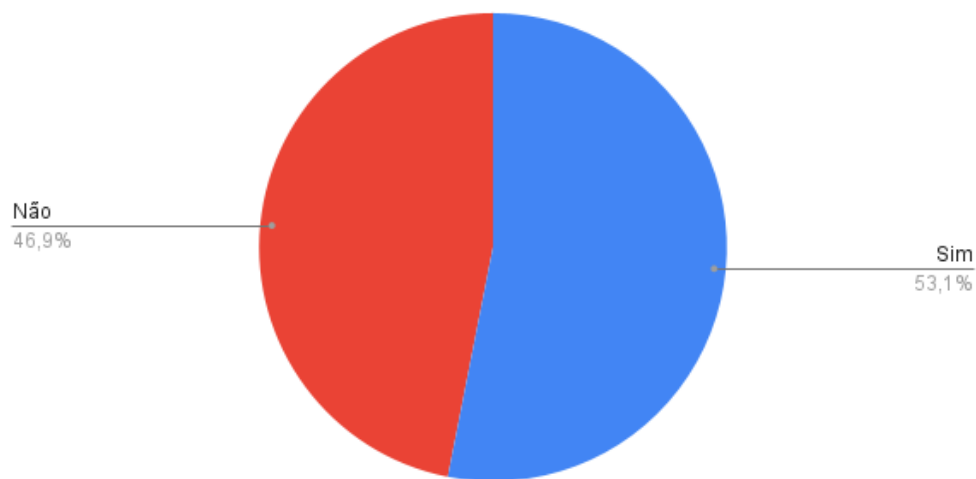
Freitas (2014) relata que a rinite medicamentosa acomete, na maioria das vezes, pessoas adultas jovens ou de meia-idade, de ambos os sexos, e o tempo em que uma gota do descongestionante nasal irá iniciar o problema ainda não é



exatamente conhecido, porque de acordo com a Figura 12 os estudos sugerem que o efeito rebote nasal não acontece em oito semanas do uso do medicamento, mas por outro lado alguns estudos demonstram que o início da rinite medicamentosa aparece entre três a dez dias do uso de descongestionantes nasais e isso faz com que as pessoas se tornem dependentes da droga, na tentativa de trazer alívio aos sintomas de desconforto nasal.

Figura 12: Gráfico da Uso de Medicamento sem orientação médica

Você já recebeu alguma informação sobre os efeitos colaterais desse tipo de medicamento ?



Fonte: Próprio Autor, 2021

De acordo com os resultados apresentados, a melhor maneira de tratamento da rinite medicamentosa se dá pela paralisação do uso do medicamento responsável pelos sintomas e efeitos clínicos. É de extrema importância que o paciente procure orientação médica e se informe sobre indicação e contraindicações dos medicamentos.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Considerando os estudos bibliográficos e a pesquisa de campo desenvolvida por meio da aplicação do questionário, é possível afirmar que ocorre automedicação de descongestionantes nasais entre a população e isso gera impacto negativo na saúde, tendo em vista que traz efeitos de dependência e efeitos adversos relacionados a esses medicamentos, como por exemplo, arritmia cardíaca, aumento da pressão arterial, tonturas, vômitos, falências do fígado, entre outros.

Devido à automedicação, as pessoas utilizam-se de orientações de farmacêuticos, ou de si mesmas, e deixam de investigar a possibilidade dos sintomas apresentados serem indícios de algo mais grave, uma vez que os sintomas podem amenizar com a medicação.

E, como forma de prevenir esses acontecimentos, deve-se evitar o uso desses medicamentos de forma abusiva por tempo superior ao necessário, para que assim o paciente não seja levado à dependência da droga e agrave o problema de saúde apresentado. Por último, o farmacêutico, devido a sua formação acadêmica e ética, é apresenta importância ao orientar e conscientizar os usuários desses medicamentos, em especial, com relação à busca por ajuda médica.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- AQUINO Daniela Silva. **Porque o uso irracional de medicamento deve ser uma prioridade?** Ciência Saúde Coletiva, 2008.
- BARROS E. **Medicamento na pratica clínica. 1. Ed.** Porto Alegre: Artmed;2010.
- BRASIL. MINISTERIO DA SAÚDE. Disponível  
<http://www.aids.gov.br/data/Pages/LUMIS8B526207PTBRIE.htm> Hardon A, Hodgkin C, Fresle D. How to investigate use of medicines by consumers. Switzerland: WHO/University of Amsterdam/Royal Tropical Institute; 2004 Acesso em 20/02/2021.
- BORIN, Andrrei et al. **Padronização dos Critérios de seleção em estudos sobre medicações nasais.** Braz. J. otorhinolaryngol. (impr.) [online]. 2009, vol.75, n.6, pp. 872-878. ISSN 1808-8694. Disponível em:<http://www.scielo.br/pdf/bjorl/v75n6/v7n6a17.pdf>. Acesso em: 19 de fevereiro de 2021.
- CLARK, J. **Medicalization of global health 1: has the global health agenda become too medicalized? Global Health Action**, v. 7, n. 1, p. 23998, 2014. ISSN 1654-9716. Disponível em: < <https://doi.org/10.3402/gha.v7.23998> >. Acesso em: 02/02/2021.
- DOMINGUES PHF, GALVAO TF, ANDRADE KRC, ARAÚJO PC, SILVA MT, PEREIRA MG. **Prevalência e fatores associados à automedicação em adultos no Distrito Federal: estudo transversal de base populacional.** Epidemiol Serv Saude. 2017; 26 (2): 319-330. Disponível em:  
<http://www.scielo.br/pdf/ress/v26n2/2237-9622-ress-26-02-00319.pdf>.
- FONSECA, Marconi Teixeira et al. **effect of physical exercise in nasal volume.**Revista Brasileira de Otorrinolaringologia, v. 72, n. 2, p. 256-260, 2006,
- FREITAS, THP, SOUZA, DAF. Corticosteróides Sistêmicos na prática dermatológica. Parte I – Principais efeitos Adversos. An. Bras. Dermatol. v.82(1), p. 63-70, 2007.
- FREITAS, Patrícia Silva. **Eventos adversos relacionados ao uso de medicamentos descongestionantes nasais tópicos.**2014. Disponível em:<<http://www.ipog.edu.br/uploads/arquivos/95a7df4b9459ad987d5716aaa369b9e7.pdf>>. Acesso em: 19 de março 2021.
- KATZUNG BG, TREVOR AJ. **Farmacologia básica e clínica.** 13. Ed. Porto Alegre-AMGH; 2017.
- KAR, M, ALTINTOPRAK, N, MULUK, NB, ULUSOY, S, BAFAGEEH, SA, CINGI, C.**Antileukotrienes in adenotonsillar hypertrophy: a review of the literature.** Eur Arch Otorhinolaryngol, p. 1-7, 2016.

LEFÉVRE F. **A oferta e a procura de saúde através do medicamento: proposta de um campo de pesquisa.** Rev. Saúde Pública 1987.

LAGUE LG, ROITHMANN R, AUGUSTO TAM. **Prevalência do uso de vasoconstritores nasais em acadêmicos de uma universidade privada do Rio Grande do Sul.** Revista da AMRIGS 2013 jan-mar Porto Alegre, 57 (1): 39-43.

MILLAS, Ieda et al. **Análise histológica do padrão de distribuição glandular em conchas nasais inferiores normais.** *Braz. j. otorhinolaryngol. (Impr.)* [online]. 2009, vol.75, n.4, pp. 507-510. ISSN 1808-8694. Disponível em: <[http://www.scielo.br/pdf/bjorl/v75n4/pt\\_v75n4a07.pdf](http://www.scielo.br/pdf/bjorl/v75n4/pt_v75n4a07.pdf)>. Acesso em: 19 de março 2015.

MORAES AL, ARAUJO NGP, BRAGA TL. **Automedicação: revisando a literatura sobre a resistência bacteriana aos antibióticos.** Ver Eletr Estácio Saúde.2016;5

MELLO, Mirian Marcolan de. **Avaliação da prática de automedicação com descongestionantes nasais por estudantes da área da saúde,** São Jose Dos Campos, V.1, P.163-167, SET/2016.

MOUSSALE, S. **Guia prático de otorrinolaringologia: anatomia, fisiologia e semiologia.** EDIPUCRS, 1997.

MONTEIRO, E. R.; LACERDA, J. T. D. **Promoção do uso racional de medicamentos:**

**Uma proposta de modelo avaliativo da gestão municipal.** Saúde em Debate, v. 40, p.101-116, 2016. ISSN 0103-1104. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S010311042016000400101&rm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010311042016000400101&rm=iso) >. Acesso em 05/02/2021.

MELTZER, E.O, **Nasal Crom Study Group. Efficacy and patient satisfaction with cromolyn sodium nasal solution in the treatment of seasonal allergic rhinitis: a placebo-controlled study.** Clin Ther. v. 24(6), p. 942-952, 2002.

MIYAKE-MENON, MA, BALBANI, APS, MENON, AD. **Rinite alérgica na Infância: tratamento atual.** Revista Brasileira de Medicina – Pediatria Moderna v. 42, p. 69-74, 2006.

MARIN, N. et al. **Assistência farmacêutica para gerentes municipais.** 20.ed. Rio de Janeiro: OPAS/OMS, 2003.

MATOS, G. C.; ROZENFELD, S.; BORTOLETTO, M. E. **Intoxicações medicamentosas em crianças menores de cinco anos.** Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil, Recife, v. 2, n. 2, p. 167-176, mai./ago. 2002.

MELLO JÚNIOR, João Flávio Nogueira et al. **Breve história da otorrinolaringologia: otologia, laringologia e rinologia.** REVISTA BRASILEIRA DE OTORRINOLARINGOLOGIA, v. 73, n. 5, p. 693-703, 2007. Disponível em: <

<http://www.scielo.br/pdf/rboto/v73n5/a17v73n5.pdf>>. Acesso em: 08 de setembro 2015.

Silvia Michelle Alves da. **Estrutura do Nariz Humano**. Info escola 2011 Disponível em: <https://www.infoescola.com/anatomia-humana/nariz/> Acesso em 21 de abril de 2021.

NAVES JOS. **Automedicação: uma abordagem qualitativa de suas motivações**. Brasília (DF): Faculdade de Ciências da Saúde, Universidade de Brasília; 2006. Gir E, Duarte G, Pinto VM.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. Ministério da Saúde. **Avaliação da Assistência Farmacêutica no Brasil: estrutura, processo e resultados**. Brasília; OPAS/ Ministério da Saúde; 2005.

PIANA, MC. **A construção do perfil do assistente social no cenário educacional**. São Paulo: Editora UNESP; São Paulo: Cultura Acadêmica, 2009. 233 p. ISBN 978-85-7983-038-9. Available from SciELO Books <http://books.scielo.org> Acesso em 20 de Fevereiro de 2021..

PITSIOS, C. et al. **Efficacy and safety of mometasone furoate vs nedocromil sodium as prophylactic treatment for moderate/severe seasonal allergic rhinitis**. *Ann Allergy Asthma Immunol*. v. 96, p. 673–678, 2006.

ZAFFANI, Eduardo et al. **Perfil epidemiológico dos pacientes usuários de descongestionantes nasais tópicos do ambulatório de otorrinolaringologia de um hospital universitário**. *Arq. Ciênc. Saúde*, v. 14, p. 95-98, 2007. Disponível em: <[http://www.cienciasdasaude.famerp.br/racs\\_ol/vol-14-2/IIDD239.pdf](http://www.cienciasdasaude.famerp.br/racs_ol/vol-14-2/IIDD239.pdf)>. Acesso em: 19 de março 2015.

ZAFFANI, E. et al. **Perfil Epidemiológico dos pacientes usuários de descongestionantes nasais tópicos do ambulatório de otorrinolaringologia de um hospital universitário**. *Arq. Ciênc. Saúde*, São José do Rio Preto, v. 14, n. 2, p. 95-98, Abr-jun 2007.

VIRMOND, M. **Anatomia básica do nariz. Prevenção de incapacidades e reabilitação em hanseníase**, Instituto Lauro de Souza Lima, Bauru, 2003.

VALOVIRTA E, MYRSETH SE, PALKONEN S. **The voice of the patients: allergic rhinitis is not a trivial disease**. *Curr Opin Allergy Clin Immunol*. 2008;8(1):1-9. World Health Organization. Guidelines for the regulatory assessment of medicinal products for use in self-medication. Geneva: World Health Organization; 2000. Available from: <http://apps.who.int/medicinedocs/pdf/s2218e/s2218e.pdf>.

Anexo cópia do questionário e link

Link da pesquisa <https://support.google.com/a/users/answer/9308938?hl=pt-BR>

Pesquisa de trabalho e conclusão de curso (Farmácia 2021)

Este formulário foi criado para coleta de dados do meu TCC.

Por Favor, respondam com sinceridade

William César Vieira

Qual a sua idade?

- 18 a 24
- 24 a 34
- 34 a 40
- 40 a 50
- Mais de 50 Anos

Sexo:

- Masculino
- Feminino
- LGBT

1. Você faz uso medicamento sem orientação médica?

- Sim
- Não

2. Você já fez o uso de descongestionantes nasais tipo " Sorine, Neosoro, Naridrin 24 horas"?

- Sim
- Não

3. Por quanto tempo você utilizou essas substancias?

- Menos de 15 dias

- 15 dias a 1 mês
- 2 a 6 meses
- 7 meses a 1 ano
- 2 a 5 anos
- 6 a 10 anos
- Mais do que 10 anos
- Não sei
- Não

4. Você apresentou algum efeito colateral utilizando esse tipo de medicamento?

- Sim
- Não

5. Qual efeito colateral utilizando esse tipo de medicamento?

(Dissertação)

6. Você já recebeu alguma informação sobre os efeitos colaterais desse tipo de medicamento?

- Sim
- Não