



**ELOA YUKARI DOS REIS**

**KARLA FIORENTIN AGOSTINHO**

**Análise das Reações Adversas das Medicções Tópicas Nasais como Automedicação**

**GUARAPUAVA**

**2024**

**ELOA YUKARI DOS REIS**

**KARLA FIORENTIN AGOSTINHO**

**Análise das Reações Adversas das Medicções Tópicas Nasais como Automedicação**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à ao  
Centro Universitário Campo Real, como critério  
para obtenção do título de bacharel (a) em Medicina.

**Orientador(a):** Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Ms. Rita de Cassia  
Ribeiro Penha Arruda

GUARAPUAVA

2024

## **LISTA DE TABELAS E FIGURAS**

<b>TABELA</b>		<b>PÁGINA</b>
1	Prevalência do registro de código internacional de doenças dos prontuários	12
2	Prevalência dos fármacos registrados como automedicação	13

<b>FIGURA</b>		<b>PÁGINA</b>
1	Prevalência dos efeitos adversos dos tópicos nasais	14

## **LISTA DE ABREVIATURAS, SIGLAS E SÍMBOLOS**

CID: Classificação Internacional de Doenças

## SUMÁRIO

<b>Objetivos</b>	<b>5</b>
<b>Resumo</b>	<b>6</b>
<b>Introdução</b>	<b>8</b>
<b>Métodos</b>	<b>10</b>
<b>Resultados</b>	<b>11</b>
<b>Discussão</b>	<b>14</b>
<b>Conclusão</b>	<b>18</b>

## **OBJETIVOS**

### **Objetivo Geral**

- Analisar a prevalência do uso de fármacos tópicos nasais por automedicação em pacientes portadores de patologias respiratórias.

### **Objetivo Específico**

- Observar as principais reações adversas do uso de medicações tópicas nasais por automedicação.
- Apontar os fatores que contribuem para essa prática.

## **Análise das Reações Adversas das Medicções Tópicas Nasais como Automedicação**

REIS, Eloa Yukari dos <sup>1</sup>(Centro Universitário Campo Real)

AGOSTINHO, Karla Fiorentin <sup>1</sup> (Centro Universitário Campo Real)

ARRUDA, Rita de Cassia R. Penha <sup>2</sup> (Centro Universitário Campo Real)

### **RESUMO**

Objetivos: Analisar dados epidemiológicos na população de Guarapuava-PR sobre a prevalência da automedicação com tópicos nasais e as reações adversas ao emprego desses fármacos através da análise de prontuários em dois ambulatórios de otorrinolaringologia município de Guarapuava - PR no período de 2022 a 2023. Métodos: Trata-se de um estudo observacional, retrospectivo e transversal de caráter quantitativo. Foi realizada a análise estatística de dados descritivos dos prontuários médicos, considerando como variáveis a idade, sexo, fármaco utilizado, tempo de uso e reações adversas apresentadas. Resultados: Dos 1522 prontuários eletrônicos revisados, foram incluídos 125 no estudo. Os dados encontrados mostraram que a automedicação medicamentos com tópicos nasais ocorreu em idades variadas e houve leve predominância do sexo feminino, no entanto. Quanto à classe de medicamento, os corticoides nasais foram os de maior prevalência. A análise revelou que a maioria dos prontuários possuem registro de efeitos adversos, sendo cefaleia, hipertrofia de mucosa e epistaxe os mais encontrados. Conclusões: Os efeitos adversos são frequentes em pacientes que se submetem à automedicação com tópicos nasais e se apresentam de forma local e sistêmica. A cefaleia foi o sintoma mais encontrado e a hipertrofia de conchas nasais

---

<sup>1</sup> Acadêmicas do curso de Medicina, Centro Universitário Campo Real

<sup>2</sup> Médica, Otorrinolaringologista, Mestre e Docente do curso de Medicina do Centro Universitário Campo Real .

Dados para contato: [prof\\_ritapenha@camporeal.edu.br](mailto:prof_ritapenha@camporeal.edu.br) (42) 9921044970

foram os sinais clínicos mais frequentes. Além disso, a cronicidade de alguns efeitos adversos e a ocorrência, mesmo que rara, de sintomas de maior gravidade, se mostraram como sinal de alerta.

**Palavras-chave:** Automedicação, Administração Intranasal, Efeitos Colaterais e Reações Adversas Relacionados a Medicamentos

### **Abstract**

**Objectives:** To analyze epidemiological data in the population of Guarapuava about the prevalence of self-medication with nasal topical and adverse reactions to the use of these drugs through the analysis of medical records in two otorhinolaryngology outpatient clinics in the municipality of Guarapuava - PR in the period from 2022 to 2023. **Methods:** This is an observational, retrospective and cross-sectional study of quantitative character. Statistical analysis of descriptive data from medical records was performed, considering as variables age, sex, drug used, time of use and adverse reactions presented. **Results:** Of the 1522 electronic medical records reviewed, 125 were included in the study. The data found showed that self-medication with nasal topical drugs occurred at various ages and there was a slight predominance of females, however. In terms of drug classes, nasal corticosteroids were the most common. The analysis revealed that most medical records have adverse effects, with headache, hypertrophy of mucosa and epistaxis being the most found. **Conclusions:** Adverse effects are frequent in patients who self-medicate with nasal topical, which can manifest locally and systemically. Headache was the most common symptom and nasal shell hypertrophy were the most frequent clinical signs. In addition, the chronicity of some adverse effects and the occurrence, even if rare, of more severe symptoms were identified as warning signs.

**Keywords:** Self-medication, Intranasal Administration, Side Effects and Adverse Reactions Related to Medications

**Nível de Evidência:** Nível 6

## **INTRODUÇÃO**

A automedicação é uma prática comum no Brasil, principalmente quando se trata de medicamentos de venda livre. Grande parte da população busca soluções rápidas para certos desconfortos, e nesse caso, destacam-se os descongestionantes tópicos nasais, medicamentos muito popularizados e aparentemente inofensivos, mas que no entanto podem trazer riscos quando administrados sem acompanhamento médico.<sup>1</sup>

A congestão nasal é uma condição muito comum que pode ser desencadeada por fatores intrínsecos ou extrínsecos que levam à dilatação dos vasos sanguíneos nasais e conseqüentemente acúmulo de muco, edema e hiperemia da mucosa.<sup>2</sup> O acúmulo de secreção mucóide desencadeia a interrupção da passagem de ar pelas cavidades nasais, que dificulta a respiração e propicia possível busca por soluções de alívio.<sup>3</sup>

A terapêutica pode ser tanto medidas não farmacológicas como hidratação de vias aéreas ou evitar exposições desencadeantes, como também soluções medicamentosas de alívio rápido.<sup>2</sup> Nestes casos, os descongestionantes do tipo vasoconstritores e corticosteróides tópicos nasais são os mais buscados.<sup>4</sup>

Os descongestionantes tópicos nasais como efedrina, fenilefrina, tuaminoeptano, nafazolina, oximetazolina, xilometazolina e fenoxazolina atuam como estimulantes adrenérgicos, causando um efeito rápido de vasoconstrição.<sup>5</sup> Estes medicamentos devem ser restritos a situações agudas e limitados a 5 a 10 dias de uso contínuo para que o paciente tenha benefícios com seu uso.<sup>6</sup> Já os esteróides intranasais tópicos atuam na mucosa nasal

diminuindo a reação quimiotática dos neutrófilos e eosinófilos, conseqüentemente reduz a inflamação local e o edema. <sup>7</sup>

Em 2018, os descongestionantes nasais estavam entre os fármacos mais vendidos e consumidos pelos brasileiros, <sup>8</sup> tendo em vista que os mesmos possuem efeito imediato e não necessitam de receita médica para serem comprados. <sup>9</sup>

A automedicação é definida pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como: a seleção e o uso individual de medicamentos para aliviar os sintomas ou curar uma doença. Além disso, também é considerado automedicação reutilizar receituários prévios, uso de medicamentos por indicação de familiares e amigos <sup>10</sup> ou ainda, comprar medicamentos por acreditar que lhe trará benefícios com melhora dos sintomas e da sua doença de base sem devida orientação do profissional da saúde <sup>11</sup> sem compreender corretamente sua finalidade e riscos. Quase 80% dos brasileiros com mais de 16 anos assumem que já tomaram medicamentos sem orientação médica, e os descongestionantes nasais estão entre os mais consumidos. <sup>8</sup>

Com relação aos descongestionantes nasais, o uso abusivo pode ser induzido por quadros de patologias prévias, sendo as principais as síndromes gripais, sinusite, rinite e alergias. <sup>12</sup> A ignorância sobre os efeitos adversos, dosagem correta, modo e tempo de uso contribuem para um resultado nocivo da automedicação relacionada ao uso indiscriminado de medicamentos tópicos nasais. <sup>13</sup>

É importante pontuar que são contraindicados em hipertensos, diabéticos, pacientes com hipotireoidismo e hiperplasia prostática devido ao possível efeito vasoconstritor em outros locais do corpo, podendo aumentar a pressão arterial, trabalho cardíaco e glicemia e retenção urinária. <sup>6</sup>

Em um estudo anterior, este fato foi apontado como uma grande preocupação devido às possíveis consequências associadas à essa prática, que está ligada também ao nível de instrução.<sup>6</sup> Além disso, o uso inadequado pode mascarar as patologias pré-existentes já citadas e também piorar os sintomas após o tratamento, o que contribui para um ciclo vicioso de dependência, no qual o paciente sente a necessidade de aumentar as doses dos medicamentos e aplicá-los com maior frequência.<sup>14</sup> Ademais, outras patologias como síndrome do balonamento apical (síndrome cardíaca), acidente vascular encefálico hemorrágico, depressão neurológica e respiratória podem ser induzidas por esses medicamentos quando usados de forma incorreta.<sup>12</sup> Ainda, fármacos descongestionantes podem apresentar arritmias cardíacas, cefaléia, insônia, irritação nasal, agitação, espirros, taquicardia, tremores e retenção urinária como reações adversas.<sup>12</sup>

A rinite medicamentosa pode ser a principal consequência de indivíduos em uso prolongado dos medicamentos tópicos nasais. Sua ação vasoconstritora pode causar um efeito rebote na mucosa nasal que faz vasodilatação e a torna menos responsiva.<sup>6</sup> Para evitá-la, recomenda-se que seu uso não ultrapasse 5 a 7 dias de uso contínuo, pois diminuem o fluxo sanguíneo local em 30 a 40% e a longo prazo pode causar hipóxia e destruição do epitélio, chegando a perfurar o septo nasal nos casos mais extremos.<sup>5</sup>

Sendo assim, os objetivos desse estudo visam analisar a prevalência da automedicação com medicações tópicos nasais e seus efeitos adversos. Dessa forma fornecer materiais para a população e os profissionais de saúde sobre o uso racional de medicamentos, já encontrados nas diretrizes da Política Nacional de Medicamentos e da Política Nacional de Assistência Farmacêutica, do Ministério da Saúde. Neste contexto, se observa a necessidade de mais pesquisas sobre a automedicação com tópicos nasais a fim de explorar sua implicação na saúde respiratória e destacar a importância do uso responsável, além da necessidade de

conscientização como parte das estratégias de saúde pública com foco nos pacientes de Guarapuava-PR.

## **MÉTODOS**

Foi realizado um estudo observacional, retrospectivo, transversal de caráter quantitativo de 125 prontuários médicos de pacientes atendidos em ambulatórios da especialidade de otorrinolaringologia de Guarapuava-PR, no período entre 2022 e 2023. O tamanho da amostra foi alcançado obedecendo a amostra estimada utilizando nível de confiança 95% e margem de erro de 5%. Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética do Centro Universitário Campo Real sob número de protocolo 75428723.1.0000.8947.

Foram incluídos no estudo, dados de prontuários com registro de cid 10: j303, j330, j342 e r065, idade superior a 18 anos que mencionam uso de medicamento tópico nasal como automedicação em algum período da vida. As variáveis analisadas foram idade, sexo, fármaco utilizado, tempo de uso e reações adversas apresentadas. Os dados foram tabulados e posteriormente analisados através do IBM Statistical Package for Social Science (SPSS) para Windows, versão 30.0. Foram determinadas as estatísticas descritivas como frequências simples das variáveis categóricas e as medidas de resumo (média  $\pm$  desvio padrão [DP], mediana, intervalo interquartil [IQR], mínimo e máximo) das variáveis contínuas.

## **RESULTADOS**

Foram revisados 1522 prontuários eletrônicos e foram incluídos 125 (8,21%) prontuários com registro de uso de tópicos nasais como automedicação. 1083 prontuários (71,15%) foram excluídos por não possuírem cid 10: j303, j330, j342 e r065, 210 (13,79%) foram excluídos por não mencionar o uso dos tópicos nasais como automedicação e 104

(6,83%) foram excluídos pela idade inferior a 18 anos. Os dados foram coletados em duas clínicas, uma de atendimento particular e uma clínica do Sistema Único de Saúde (SUS), obtendo assim, uma amostra com condições demográficas e socioeconômicas diversas. A idade dos pacientes incluídos variaram de 18 a 73 anos (mediana = 41) e a média de idade em anos foi de 41,57 e o desvio padrão 17,12. Quanto ao gênero, 64 pacientes são do gênero feminino e 61 pacientes são do gênero masculino. A frequência de registros em cada CID incluído no estudo estão apresentados na Tabela 1.

**Tabela 1:** Prevalência do registro de código internacional de doenças dos prontuários

<b>CID</b>	<b>Frequência</b>	<b>Porcentagem</b>	<b>Porcentagem Válida</b>	<b>Porcentagem Acumulativa</b>
<b>J303</b>	51	40,8	40,8	40,8
<b>J330</b>	6	4,8	4,8	45,6
<b>J342</b>	51	40,8	40,8	86,4
<b>R065</b>	17	13,6	13,6	100,0

J30.3: Rinite Alérgica , J330: Polipose nasal, J34.2: Desvio de septo nasal, R065: Respiração oral

Fonte: As autoras, 2024.

Os dados sobre o fármacos utilizado na automedicação com tópicos nasais estavam presentes em 100 prontuários (80%). Desses, 59 pacientes (47,2%) usaram corticoides nasais, 37 pacientes (29,6%) usaram vasoconstritores e 4 pacientes usaram outra classe de medicamento tópico nasal (3,2%). Os fármacos mais utilizados foram Avamys, Neosoro e Nasonex (Tabela 2).

**Tabela 2:** Prevalência dos fármacos registrados como automedicação

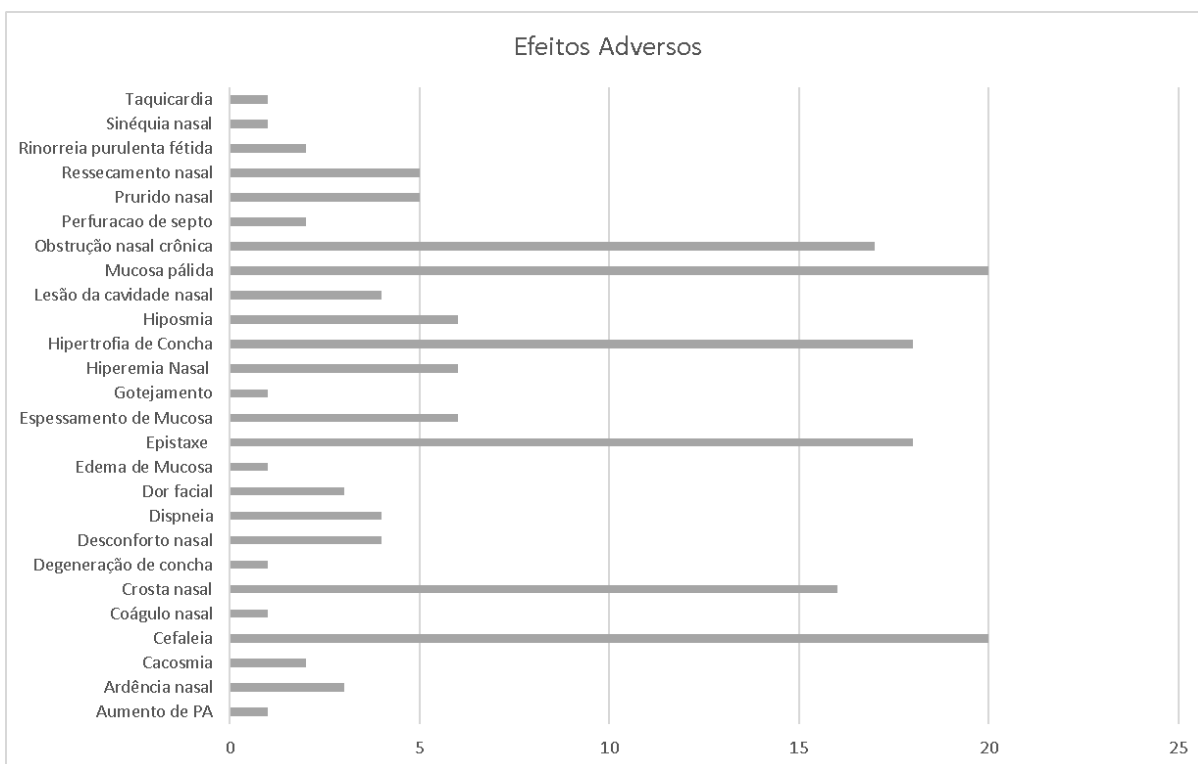
<b>Fármaco</b>	<b>Frequência</b>	<b>Porcentagem</b>	<b>Porcentagem Válida</b>	<b>Porcentagem Acumulativa</b>
<b>Não informado</b>	25	20,0	20,0	20,0
<b>Aerolin</b>	1	0,8	0,8	20,8
<b>Afrin</b>	1	0,8	0,8	21,6
<b>Alle nasal</b>	4	3,2	3,2	24,8
<b>Avamys</b>	17	13,6	13,6	38,4
<b>Budesonida</b>	8	6,4	6,4	44,8
<b>Corticoide Nasal</b>	3	2,4	2,4	47,2
<b>Decadron Nasal</b>	3	2,4	2,4	49,6
<b>Descongex Plus</b>	2	1,6	1,6	51,2
<b>Dymista</b>	4	3,2	3,2	54,4
<b>Fexofenadina</b>	1	0,8	0,8	55,2
<b>Mometasona</b>	1	0,8	0,8	56,0
<b>Naridrin</b>	8	6,4	6,4	62,4
<b>Nasacort</b>	1	0,8	0,8	63,2
<b>Nasaleze</b>	1	0,8	0,8	64,0
<b>Nasonex</b>	13	10,4	10,4	74,4
<b>Neosoro</b>	14	11,2	11,2	85,6
<b>Nites</b>	2	1,6	1,6	87,2

<b>Noex</b>	2	1,6	1,6	88,8
<b>Omnare</b>	1	0,8	0,8	89,6
<b>Rinosoro</b>	2	1,6	1,6	91,2
<b>Sorine</b>	4	3,2	3,2	94,4
<b>Symbicort</b>	1	0,8	0,8	95,2
<b>Vasoconstritor</b>	4	3,2	3,2	98,4
<b>Vick Nasal</b>	1	0,8	0,8	99,2
<b>Zyxem</b>	1	0,8	0,8	100,0
<b>Total</b>	125	100,0	100,0	

Fonte: As autoras, 2024.

A análise revelou que 74,4% dos pacientes apresentaram ao menos um efeito adverso com o uso de tópicos nasais e em 25,6% não foram encontrados sintomas associados ao medicamento. Além disso, 51 pacientes apresentaram mais de um efeito adverso relacionado aos tópicos nasais e a frequência de cada um deles é mostrada na Figura 1.

**Figura 1:** Prevalência dos efeitos adversos dos tópicos nasais



Fonte: As autoras, 2024.

## DISCUSSÃO

Os dados coletados sobre a automedicação com tópicos nasais usando a amostra de 125 prontuários, demonstrou uma distribuição equilibrada de gênero, com uma leve prevalência do sexo feminino (51,2%) comparado ao sexo masculino (48,8%), o que indica que a prática de automedicação com tópicos nasais não parece ser influenciada por gênero e tal fato contribui para uma análise abrangente e imparcial em relação ao gênero. Em outros estudos, no entanto, a prática de automedicação como um todo, não restrita aos tópicos nasais, descrevem a automedicação sendo mais frequente entre as mulheres.<sup>15,16</sup>

Além disso, a amostra apresenta uma distribuição etária ampla, com média de idade de 41,57 anos e desvio padrão alto (17,13), o que possibilita uma análise ampla, abrangendo idades variadas. Pesquisas anteriores revelam que a automedicação tende a diminuir com o

avanço da idade, sendo mais prevalente em jovens.<sup>16,17</sup> No entanto, a amostra deste estudo não foi suficiente para correlacionar os efeitos adversos para cada faixa etária, porém demonstra sua importância e fornece subsídios para futuras pesquisas.

Os códigos CID10. J30.3 (rinite alérgica) e J34.2 (desvio de septo) possuem a mesma frequência de registro nos prontuários, representando 81,6% em conjunto. Este dado pode estar relacionado com as altas taxas de automedicação em indivíduos com condições crônicas<sup>18</sup>. A alta frequência de pacientes com rinite alérgica foi semelhante à encontrada em outra pesquisa, que destaca a rinite persistente como fator de risco para uso excessivo de descongestionantes intranasais apesar das orientações sobre o limite da duração do uso.<sup>19</sup> Com relação ao desvio de septo, estudos relacionam a prevalência do uso de tópicos nasais com sua baixa eficácia devido a obstrução nasal ocorrer por uma barreira anatômica mecânica que prejudica o alcance da medicação, levando ao uso em excesso na busca de alívio rápido dos sintomas.<sup>20,21</sup>

Quanto à análise da distribuição dos fármacos, a grande maioria dos prontuários de pacientes, 47,2%, revela registro de uso de corticoides nasais como automedicação e 29,6% dos pacientes referiu uso de vasoconstritores. No entanto, a frequência observada foi diferente da encontrada em pesquisas realizadas em outros países, nas quais a automedicação com descongestionantes nasais é mais prevalente do que com os corticoides nasais<sup>19,22</sup>, porém, esse fato pode estar relacionado com a necessidade de prescrição para compra de corticosteroides intranasais em alguns países, diferente do Brasil, que permite a venda livre das duas classes de medicamentos.

No presente estudo se observou que houve preferência de escolha, pelos usuários ou pacientes, pelo fármaco Furoato de Fluticasona: Avamys (13,6%) o mais utilizado, seguido por Nafazolina: Neosoro (11,2%) e Furoato de Mometasona: Nasonex (10,4%) representando

35,5% do total de parcelas de todos os medicamentos analisados. Isso sugere que esses são medicamentos populares para tratar sintomas nasais, tanto para pacientes quanto para os profissionais e também amplamente disponíveis para compra. Ainda faltam dados na literatura médica sobre qual o medicamento tópico nasal mais utilizado como automedicação. Em relação ao preço dos fármacos, seu custo-benefício ou ainda o dispositivo de preferência têm sido apontados como fatores importantes na escolha do spray nasal.<sup>23</sup>

Uma grande parcela da amostra, representando 20% do total, não soube especificar o medicamento utilizado. Este fato pode estar relacionado com a falta de conhecimento dos pacientes sobre o medicamento utilizado ou com a dificuldade na comunicação entre os pacientes e os profissionais de saúde, o que gera a menor assimilação pelos pacientes acerca das orientações fornecidas sobre os mecanismos de ação e os efeitos adversos.<sup>19,22</sup>

A prevalência de efeitos adversos demonstrou que, dos 125 pacientes analisados, 74,4% (93 pacientes) apresentaram ao menos um efeito adverso associado à automedicação. Ou seja, 3 em cada 4 pacientes revelaram algum sintoma após o uso da medicação nasal. Tal fato pode estar relacionado com a falta de conhecimento sobre a alta frequência de efeitos adversos dos tópicos nasais, baixa conscientização do paciente ou com pacientes que mantêm o uso dos descongestionantes nasais apesar de terem sido informados sobre os limites do uso.<sup>19,22</sup>

Além disso, 51 pacientes apresentaram mais de um efeito adverso associado, o que pode demonstrar que a possibilidade de múltiplos efeitos colaterais revela a gravidade da exposição aos fármacos utilizados na forma de automedicação. Além disso, existe a possibilidade de que os pacientes estejam associando outras formas de medicamentos para alívio dos sintomas, ou utilizando doses inadequadas dos próprios tópicos nasais, os quais podem contribuir para variação e associação de efeitos adversos.<sup>24</sup>

A análise detalhada evidencia que a cefaleia é o sintoma mais prevalente (20 pacientes), e entre os sinais clínicos, a palidez de mucosa e hipertrofia das conchas nasais foram as mais prevalentes, sendo encontrados em 20 e 18 pacientes respectivamente. Outros sinais clínicos relevantes incluíram epistaxe (18 pacientes), obstrução nasal crônica (17 pacientes), crosta nasal (16 pacientes). Isso está parcialmente de acordo com a literatura médica, que indica que o principal efeito adverso é a epistaxe, que aumenta sua prevalência com o tempo de uso.<sup>25,26</sup>

Os outros sinais e sintomas como hiposmia, hiperemia, espessamento de mucosa, prurido nasal, ressecamento nasal, desconforto nasal, dispneia, lesão da cavidade nasal, dor facial, ardência nasal, cacosmia, perfuração de septo, rinorreia purulenta fétida, taquicardia, sinéquia nasal, gotejamento nasal, edema de mucosa, degeneração de concha, coágulo nasal e aumento da pressão arterial foram encontrados com menor frequência.

Nos prontuários analisados, foram encontrados registros de sintomas crônicos, o que sugere que o uso indiscriminado destes fármacos podem induzir a efeitos colaterais persistentes e duradouros tanto na cavidade nasal como em alterações sistêmicas. Sintomas mais graves como perfuração de septo<sup>26,27</sup> e aumento da pressão arterial foram encontrados em apenas 2 e 1 pacientes respectivamente. Vale ressaltar, que um dos pacientes com perfuração de septo era usuário de cocaína, o que reforça o fato de que outros fatores ou drogas podem influenciar nos efeitos adversos encontrados neste estudo.

Por outro lado, cerca de 25,6% dos pacientes não demonstraram ou apresentaram algum tipo de efeito adverso detectável relacionado ao uso de tópicos nasais, o que mostra que apesar de estarem frequentemente presentes nos pacientes analisados, alguns medicamentos, principalmente os corticoides nasais, quando usados de forma correta são considerados seguros para o tratamento de várias patologias nasais.<sup>26,27</sup>

## CONCLUSÃO

Após a análise dos resultados se constata que a maioria daqueles que se submetem à automedicação tópica nasal apresentam efeitos adversos, sendo que tanto locais como sistêmicos. Os efeitos adversos mais encontrados foram a cefaléia como sintoma mais encontrado e entre os sinais clínicos a hipertrofia da mucosa das conchas nasais, seguida da epistaxe, o que corrobora com a literatura de referência. Outro ponto importante a ser ressaltado é a descrição da cronicidade desses sintomas e sinais clínicos, sinal de alerta, pois podem não ser percebidos como efeitos adversos e serem confundidos com os sinais clínicos das patologias da mucosa nasal . Embora tenham sido encontrados em menor proporção sinais e sintomas de maior gravidade, como a perfuração do septo nasal e a hipertensão arterial sistêmica, essa baixa prevalência pode ser devida à amostragem, o que pode ser considerado um viés da pesquisa.

Através dos dados obtidos neste estudo se observou a necessidade de formulação de medidas de promoção e ação de saúde com vistas à escolha do melhor meio e mais abrangente para a conscientização da população sobre os riscos da automedicação.

Financiamento: Esta pesquisa não recebeu nenhuma doação específica de agências de financiamento nos setores públicos, comercial ou sem fins lucrativos.

## Referências

1. Fernandes TRG, Filho ECO. Automedicação e descongestionantes nasais: riscos de intoxicação. 2017.
2. Conselho Federal de Farmácia. Guia de prática clínica: sinais e sintomas respiratórios: espirro e congestão nasal. 2016:169.
3. Torquato AL, Shima VTB, Araújo DCM. Riscos associados à prática de automedicação com descongestionante nasal. *Brazilian J Dev.* 2020;6(11):86899-86917. doi:10.34117/bjdv6n11-206
4. Santos ARF dos. Descongestionantes nasais-perfil de utilização, efeitos adversos e interações medicamentosas. [dissertation]. 2014.
5. Pinheiro SD, et al. Tratado de Otorrinolaringologia. Grupo GEN; 2017. E-book. ISBN 9788595154247.
6. Zaffani E, et al. Perfil epidemiológico dos pacientes usuários de descongestionantes nasais tópicos do ambulatório de otorrinolaringologia de um hospital universitário. *Arq Ciênc Saúde.* 2007;14(2):95-98.
7. Lalwani AK. *Current Otorrinolaringologia: cirurgia de cabeça e pescoço.* E-book. Porto Alegre: Grupo A; 2013. ISBN 9788580552478.
8. Ictq A. Pesquisa – Automedicação no Brasil (2018). <https://ictq.com.br/pesquisa-do-ictq/871-pesquisa-automedicacao-no-brasil-2018/>.
9. Dionizio IC, et al. A dependência de descongestionantes nasais e seus efeitos colaterais. *Rev Esfera Acadêmica Saúde.*2020;25.
10. Gama AS, Secoli SR. Automedicação em estudantes de enfermagem do Estado do Amazonas–Brasil. *Rev Gaúcha Enferm.* 2017;38
11. Juliani CSR, Juliani RGM. Medicamentos: noções básicas, tipos e formas farmacêuticas. Saraiva Educação SA; 2014. ISBN 9788536521107.
12. Borges ASS, Carvalho CG, Magalhães SR. Riscos associados ao uso irracional do descongestionante nasal: Cloridrato de Nafazolina. *Rev Uniabeu.* 2019;12(31):255-267
13. Freitas PS. Eventos adversos relacionados ao uso de medicamentos descongestionantes nasais tópicos – revisão bibliográfica. *Rev On-line IPOG Especialize.* 2014;8(9):1-13.
14. Bataier VS, Sabatine TR, Pegorete TZ, Lawall PZM. Automedicação entre docentes de nível superior: Self-medication among university lecturers. *Rev Enferm Atual In Derme.* 2017;81(19):1-6.
15. Pons EDS, Knauth DR, Vigo Á; PNAUM Research Group, Mengue SS. Predisposing factors to the practice of self-medication in Brazil: Results from the National Survey on Access, Use and Promotion of Rational Use of Medicines (PNAUM). *PLoS One.* 2017;12(12):e0189098. Published 2017 Dec 8. doi:10.1371/journal.pone.0189098
16. Yeamans S, Gil-de-Miguel Á, Hernández-Barrera V, Carrasco-Garrido P. Self-medication among general population in the European Union: prevalence and associated factors. *Eur J Epidemiol.* 2024;39(9):977-990. doi:10.1007/s10654-024-01153-1
17. Knopf H, Prütz F, Du Y. Use of medicines by adults in Germany. *J Health Monit.* 2017;2(4):103-109. Published 2017 Dec 13. doi:10.17886/RKI-GBE-2017-130
18. Alwhaibi M, Bin Malik S, Alswailem L, Alruthia Y. Self-medication among adults with chronic health conditions: a population-based cross-sectional survey in Saudi Arabia. *BMJ Open.* 2023;13(4):e069206. Published 2023 Apr 17. doi:10.1136/bmjopen-2022-069206
19. Mehuys E, Gevaert P, Brusselle G, et al. Self-medication in persistent rhinitis: overuse of decongestants in half of the patients. *J Allergy Clin Immunol Pract.* 2014;2(3):313-319. doi:10.1016/j.jaip.2014.01.009

20. Mariño-Sánchez F, Valls-Mateus M, Cardenas-Escalante P, et al. Influence of nasal septum deformity on nasal obstruction, disease severity, and medical treatment response among children and adolescents with persistent allergic rhinitis. *Int J Pediatr Otorhinolaryngol*. 2017;95:145-154. doi:10.1016/j.ijporl.2017.02.005
21. Han JK, Stringer SP, Rosenfeld RM, et al. Clinical Consensus Statement. *Otolaryngology*. 2015;153(5):708-720. doi:10.1177/0194599815606435
22. Fromer LM, Ortiz G, Ryan SF, Stoloff SW. Insights on allergic rhinitis from the patient perspective. *J Fam Pract*. 2012;61(2 Suppl):S16-S22.
23. Rank MA, Chu DK, Bognanni A, et al. The Joint Task Force on Practice Parameters GRADE guidelines for the medical management of chronic rhinosinusitis with nasal polyposis. *J Allergy Clin Immunol*. 2023;151(2):386-398. doi:10.1016/j.jaci.2022.10.026
24. Rank MA, Hamilos DL, Peters AT, et al. The Joint Task Force on Practice Parameters GRADE guidelines for the medical management of chronic rhinosinusitis with nasal polyposis. *J Allergy Clin Immunol*. 2023;151(2):386-398. doi:10.1016/j.jaci.2022.11.023
25. Dykewicz MS, Wallace DV, Amrol DJ, et al. Rhinitis 2020: A practice parameter update. *J Allergy Clin Immunol*. 2020;146(4):721-767. doi:10.1016/j.jaci.2020.07.007
26. Seidman MD, Gurgel RK, Lin SY, et al. Clinical practice guideline: Allergic rhinitis. *Otolaryngol Head Neck Surg*. 2015;152(1 Suppl):S1-S43. doi:10.1177/0194599814561600
27. Salib RJ, Howarth PH. Safety and tolerability profiles of intranasal antihistamines and intranasal corticosteroids in the treatment of allergic rhinitis. *Drug Saf*. 2003;26(12):863-893. doi:10.2165/00002018-200326120-00003
28. Dykewicz MS, Wallace DV, Amrol DJ, et al. Rhinitis 2020: A practice parameter update. *J Allergy Clin Immunol*. 2020;146(4):721-767. doi:10.1016/j.jaci.2020.07.007