

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**

DOI:10.34119/bjhrv3n5-272

Recebimento dos originais: 20/09/2020

Aceitação para publicação: 21/10/2020

Lucas Baltar Rodrigues

Graduando em Medicina pela Universidade Federal do Amazonas

Instituição: Universidade Federal do Amazonas

Endereço Institucional: R. Afonso Pena, 1053 - Centro, Manaus - AM, 69020-160

Email: lucas.bt.rodrigues@gmail.com

Ricardo de Queiroz Freitas

Graduando em Medicina pela Universidade Federal do Amazonas

Instituição: Universidade Federal do Amazonas

Endereço Institucional: R. Afonso Pena, 1053 - Centro, Manaus - AM, 69020-160

Email: ricardoqueirozfreitas16@gmail.com

Matheus Vinícius de Souza Carneiro

Graduando em Medicina pela Universidade Federal do Amazonas

Instituição: Universidade Federal do Amazonas

Endereço Institucional: R. Afonso Pena, 1053 - Centro, Manaus - AM, 69020-160

Email: matheuscarneiro2025@gmail.com

José Cardoso Neto

Doutor em Estatística pela Universidade de São Paulo

Instituição: Universidade Federal do Amazonas

Endereço Institucional: Av. General Rodrigo Octavio Jordão Ramos, 1200 - Coroado I, Manaus - AM, 69067-005

Email: jcardoson@gmail.com

João Bosco Lopes Botelho

Pós-Doutor pela Escola Superior de Guerra – ESG – BRASIL; Doutor Honoris Causa pela Universidade Paul Sebatier, Toulouse - França

Instituição: Universidade do Estado do Amazonas

Endereço Institucional: Av. Carvalho Leal, 1777 - Cachoeirinha, Manaus - AM, 69065-001

Email: joaoboscobotelho@gmail.com

Diego Monteiro de Carvalho

Doutor em Biotecnologia pela Universidade Federal do Amazonas

Instituição: Universidade do Estado do Amazonas

Endereço Institucional:

Email: diego.carv@gmail.com

RESUMO

Objetivo: Estudar a prevalência do uso de descongestionantes nasais tópicos por automedicação e a auto percepção da qualidade de vida pelos acadêmicos da graduação em áreas da saúde da Universidade Federal do Amazonas, em Manaus-Amazonas-Brasil. **Métodos:** Estudo transversal de natureza qualitativa e quantitativa. A coleta de dados consistiu na aplicação de questionário estruturado pela própria equipe de pesquisa e do Índice de 8 itens *EuroHisQol 8*, versão validada e traduzida para o português. Para análise estatística utilizou-se o teste qui-quadrado e o teste exato de Fisher, com nível de significância de 5%. **Resultados:** Dos 279 participantes, 69,9% já se automedicaram com descongestionantes. Aqueles já diagnosticados com doenças nasais crônicas e os que já consultaram ou receberam orientação médica acerca do fármaco; em momento anterior ao uso, foram mais propensos a utilizar o medicamento por automedicação ($p < 0,05$). Em relação à qualidade de vida, o valor médio obtido foi 3,42 ($\pm 0,97$) para os estudantes que fizeram uso dos descongestionantes e 3,29 ($\pm 0,96$) para os que não fizeram. **Conclusão:** O uso de descongestionantes nasais tópicos por automedicação entre estudantes das áreas da saúde é elevado, mesmo sendo um grupo que possua acesso à informação de qualidade. Parece, contudo, não haver diferença estatística significativa em relação a auto percepção de qualidade de vida entre os participantes que se automedicaram e os que não se automedicaram, possivelmente, essa relação entre qualidade respiratória e qualidade de vida precise ser melhor esclarecida em pesquisas futuras.

Palavras-chave: Descongestionantes Nasais, Automedicação, Qualidade de vida, Estudantes de Ciências da Saúde.

ABSTRACT

Objective: To study the prevalence of the use of topical nasal decongestants for self-medication by undergraduate students in nursing, pharmacy, medicine and dentistry at the Federal University of Amazonas, in addition to analyzing the self-perception of their quality of life. **Methods:** Cross-sectional study of qualitative and quantitative nature. The data collection consisted of the application of a questionnaire structured by the research team itself and the EurohisQol-8 questionnaire, already validated and translated into Portuguese. For statistical analysis, the chi-square test and Fisher's exact test were used, with a 5% significance level. **Results:** A total of 279 participants took part in the survey, 69.9% of whom had already self-medicated with decongestants. Those already diagnosed with chronic nasal diseases and those who had already consulted or received medical guidance about the drug at a time prior to use were more likely to use the drug by self-medication ($p < 0.05$). Regarding quality of life, the mean value obtained was 3.42 (± 0.97) for students who used decongestants and 3.29 (± 0.96) for those who did not. **Conclusion:** The use of nasal decongestants by self-medication among health students is high, even if it is a group that has access to quality information. However, there seems to be no statistically significant difference regarding self-perception of quality of life between participants who have self-medicated and those who have not, possibly, this relationship between respiratory quality and quality of life needs to be better clarified in future research.

Keywords: Nasal Decongestants, Self Medication, Quality of Life, Students, Health Occupations.

1 INTRODUÇÃO

Os descongestionantes nasais tópicos são medicamentos vendidos sem a necessidade de prescrição médica¹, tal fato somado ao alívio da congestão nasal, em um curto intervalo de tempo, torna este produto muito utilizado por meio da automedicação².

Alguns autores evidenciam um consumo de até 90% destes medicamentos, através da automedicação, por estudantes da graduação em áreas da saúde^{3,4,5}.

O mecanismo de ação destes fármacos consiste na constrição dos vasos sanguíneos das vias aéreas, mediante a estimulação dos receptores alfadrenérgicos presentes na mucosa, permitindo a diminuição do edema e a desobstrução nasal⁶.

No entanto, apesar de aliviar os sintomas nasais de maneira efetiva, o uso indiscriminado pode trazer consequências aos usuários, como danos ao epitélio mucociliar da mucosa nasal, o efeito da vasodilatação inversa e a rinite medicamentosa².

Os sintomas nasais podem afetar negativamente a qualidade de vida^{7,8}, e, considerando que os descongestionantes nasais tópicos pertencem a uma classe de fármacos com melhor efeito sobre a congestão nasal⁹, o seu uso pode estar positivamente relacionado à qualidade de vida.

Desta forma, o objetivo deste estudo foi analisar o uso de DNT (descongestionantes nasais tópicos) por meio de automedicação pela população de graduandos em áreas da saúde da Universidade Federal do Amazonas, no período de julho de 2019 a janeiro de 2020, além disso, visou conhecer a autopercepção de qualidade de vida destes participantes, e a possível correlação com o uso dos descongestionantes.

2 MÉTODOS

Estudo descritivo do tipo transversal, de natureza qualitativa e quantitativa, onde analisou-se: a prevalência do uso contínuo de descongestionantes nasais tópicos e a auto percepção da qualidade de vida por acadêmicos dos cursos de graduação em enfermagem, farmácia, medicina e odontologia da Universidade Federal do Amazonas (UFAM).

Os critérios de inclusão adotados: ser aluno de graduação dos cursos de saúde, com idade igual ou superior a 18 anos, não indígena e mulheres não grávidas.

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Fundação Hospital Adriano Jorge, sob Parecer Consubstanciado de número 3.319.548.

A coleta de dados foi realizada mediante aplicação de questionário estruturado pela própria equipe de pesquisa, contendo 23 questões acerca do uso do medicamento e fatores

socioambientais envolvidos. Sobre a auto percepção da qualidade de vida, utilizou-se o questionário *Eurohis-Qol 8 item index*, em versão validada para o português brasileiro¹⁰. Os dados foram coletados no período de julho de 2019 a janeiro de 2020.

O índice de qualidade de vida do *EUROHIS-QOL 8* é um instrumento para avaliar a qualidade de vida, originado a partir do questionário *WHOQOL-Bref* e *WHOQOL-100*. Cada domínio do questionário *WHOQOL-Bref* (psicológico, físico, social e ambiental) é abrangido por duas perguntas no índice de qualidade de vida do *EUROHIS-QOL 8*, cada pergunta é respondida individualmente numa escala que varia de 1 a 5 pontos, ao final de questionário são somados todos os itens, o resultado final obtido corresponde a um índice global, o qual pode variar de 8 a 40 e quanto mais elevado for, melhor a percepção do indivíduo em relação a sua qualidade de vida^{10,11}.

Os dados coletados foram organizados em planilha e a análise estatística consistiu no Teste Qui-Quadrado e o teste exato de Fisher, adotando um nível de 5% de significância.

3 RESULTADOS

Fizeram parte do estudo 279 participantes. A tabela 1 apresenta os dados relativos aos aspectos sociais, informações acerca do curso de graduação e sobre o participante possuir ou não doença nasal crônica (DCN).

Tabela 1 – Dados sociais e relativos à graduação dos participantes por curso.

Curso	Enfermagem		Farmácia		Medicina		Odontologia		Total	
	(N = 54)		(N = 48)		(N = 131)		(N = 46)		(N = 279)	
	n	%	n	%	n	%	N	%	n	%
Sexo Masculino	11	3,94	15	5,37	71	25,44	23	8,24	120	43,01
Sexo Feminino	43	15,41	33	11,82	60	21,50	23	8,24	159	56,99
17 – 21 anos	24	8,60	34	12,18	82	29,39	27	9,67	167	59,86
22 – 26 anos	23	8,24	14	5,01	30	10,75	17	6,09	84	30,11
27 – 31 anos	3	1,07	0	0	16	5,73	0	0	19	6,81
32 anos ou mais	4	1,43	0	0	3	1,07	2	0,71	9	3,22
Com DNC em tratamento	13	4,65	8	2,86	18	6,45	11	3,94	50	17,92

Sem DNC em tratamento	41	14,69	40	14,33	113	40,50	35	12,54	229	82,08
1º ano	11	3,94	13	4,65	31	11,11	12	4,30	67	24,01
2º ano	16	5,73	14	5,01	48	17,20	8	2,86	86	30,82
3º ano	10	3,58	9	3,22	20	7,16	8	2,86	47	16,85
4º ano	8	2,86	7	2,51	22	7,88	6	2,14	43	15,41
5º ano	3	1,07	4	1,43	4	1,43	6	2,14	17	6,093
6º ano ou superior	6	2,14	1	0,35	6	2,14	6	2,14	19	6,81

N – número que representa o quantitativo de participante, por curso; a percentagem retratada ao lado de cada valor é relativa à amostra total da pesquisa (n = 279). DNC – Doença nasal crônica.

Dentre os participantes, 195 (69,5%) afirmaram já terem se automedicado com descongestionantes nasais tópicos (DNT). Não foi observado associação estatística significativa ($p < 0,05$) entre o uso dos medicamentos e as variáveis: sexo, curso, idade e ano da graduação cursado. No entanto, possuir doença nasal crônica e o fato do participante alguma vez já ter recebido orientação médica, em relação ao uso do fármaco por automedicação, apresentaram associação positiva, como se observa na Tabela 2.

Tabela 2 – Relação estatística entre o uso de DNT por automedicação e algumas variáveis sociais e socioambientais.

Variável	Utilizou DNT por automedicação		Não utilizou DNT por automedicação		P – valor
	N	%	N	%	
Masculino	83	29,74	37	13,26	0,818
Feminino	112	40,14	47	16,84	
Enfermagem	36	12,90	18	6,45	0,408
Farmácia	31	11,11	17	6,09	
Medicina	98	35,12	33	11,82	
Odontologia	30	10,75	16	5,73	
17 – 21 anos	123	44,08	44	15,77	0,264
22 – 26 anos	53	18,99	31	11,11	

27 – 31 anos	14	5,01	5	1,79	
32 anos ou mais	5	1,79	4	1,43	
<hr/>					
1° ano da graduação	50	17,92	17	6,09	
2° ano da graduação	60	21,50	26	9,31	
3° ano da graduação	33	11,82	14	5,01	
4° ano da graduação	30	10,75	13	4,65	0,298
5° ano da graduação	8	2,86	9	3,22	
6° ano da graduação ou superior	14	5,01	5	1,79	
<hr/>					
Com DNC em tratamento	41	14,69	9	3,22	*0,039
Sem DNC em tratamento	154	55,19	75	26,88	
<hr/>					
Já recebeu orientação médica quanto ao uso	81	29,03	22	7,88	*0,015
Não recebeu orientação médica quanto ao uso	114	40,86	62	22,22	
<hr/>					
Variável Socioambiental:					
<hr/>					
Convive com tabagistas	28	10,03	7	2,50	-
Não convive com tabagistas	167	59,85	76	27,24	
<hr/>					
É tabagista	11	3,942	3	1,075	0,5638
Não é tabagista	184	65,94	81	29,03	
<hr/>					
Presença de Mofo na moradia	80	28,67	32	11,46	
Sem a presença de Mofo na moradia	115	41,21	52	18,63	0,647
<hr/>					
Possui janelas no cômodo em que dorme	175	62,72	69	24,73	0,079
Não possui janelas no cômodo em que dorme	20	7,168	15	5,37	
<hr/>					
Possui pelo menos 1 animal de pena ou pelo	121	43,36	50	17,92	0,691
<hr/>					

Não possui animal de pena ou pelo	74	26,52	34	12,18
-----------------------------------	----	-------	----	-------

As porcentagens nas colunas são referentes a toda a amostra (n = 279); os valores marcados com “**” representam associação estatística significativa (p < 0,05).

A tabela 2 também apresenta outros aspectos socioambientais investigados na pesquisa, são eles: convivência com tabagista(s), ser tabagista, presença de mofo na moradia, presença de janelas que permitam a ventilação e entrada de luz solar no cômodo utilizado para dormir e presença de animais com penas ou pelos na moradia, estes fatores não apresentaram associação estatística significativa com a utilização de DNT por automedicação (p > 0,05)

Com relação aos meios de aquisição, o familiar foi o principal responsável por fornecer ou indicar o medicamento e a principal substância contida no descongestionante foi o cloridrato de Nafazolina, um vasoconstrictor (Tabela 3).

Tabela 3 – Meios de aquisição e as substâncias dos medicamentos utilizados pelos acadêmicos.

Meio de aquisição	N	%
Familiar	71	36,41
Balconista	68	34,87
Conta Própria	44	22,56
Amigo da própria universidade	2	1,02
Amigo de outra universidade	1	0,51
Amigo fora da universidade	5	2,56
Mais de 1 meio de aquisição	4	2,05
Substância		
Cloridrato de Nafazolina	107	54,87
Budesonida (Glicocorticoide)	6	3,07
Cloridrato de fenilefrina	3	1,53
Cloreto de Sódio	2	1,02
Maleato de dexclorfeniramina	1	0,51
Cloridrato de oximetazolina	1	0,51

Mais de 1 substância, sendo pelo menos 1 delas vasoconstrictora	9	4,61
Sem substância vasoconstrictora	3	1,53
Participante não sabia informar o nome comercial do DNT	63	32,30

A percentagem ao lado de cada valor é relativa ao total de participantes que se automedicaram (n = 195)

Entre os acadêmicos, 14 possuíam algumas das seguintes comorbidades: 9 (3,22%) possuíam algum acometimento na tireoide, 4 (1,43%) possuíam hipertensão arterial e 1 (0,35%) possuía diabetes mellitus. Dentre essas pessoas, 9 fizeram uso de descongestionantes nasais tópicos.

O uso de DNT pelos estudantes, foi classificado quanto a posologia, em: correto, incorreto e não definível. Esta caracterização teve como referência o nome comercial do fármaco, fornecido pelo participante, e a consulta da respectiva bula da medicação. A categoria: “Não definível” foi criada em razão aos participantes que, ao preencherem o questionário, não recordavam o nome comercial do descongestionante nasal tópico.

Dentre os participantes que se automedicaram com descongestionantes nasais tópicos, 96 (96,77%) utilizaram a medicação corretamente, 35 (12,53%) utilizaram incorretamente e não foi definível o uso de 64 (22,93%) participantes.

Não foi constatada associação estatística entre a variável uso (correto, incorreto e não definível) e as variáveis curso ($p = 0,061$), idade ($p = 9,183$), ano da graduação ($p = 0,334$) e já ter recebido orientação médica sobre o medicamento ($p = 0,093$).

Sobre a qualidade de vida, a amostra foi dividida em 2 grupos, o primeiro composto pelos estudantes que já se automedicaram com DNT e o segundo composto pelos que não se automedicaram e estes grupos foram subdivididos quanto ao participante possuir ou não doença nasal crônica, e assim foram avaliadas médias do escore de cada índice do questionário e o desvio padrão de cada grupo, conforme se vê na Tabela 4.

Tabela 4 – Escores obtidos, por grupo

Grupo	Se automedicaram			Não se automedicaram		
	Com DNC	Sem DNC	Total	Com DNC	Sem DNC	Total
N (%)	40 (14,33)	154 (55,2)	195 (69,9)	10 (3,58)	75 (26,88)	84 (30,1)

Índice	M	DP	M	DP	M	DP	M	DP	M	DP	M	DP
1	3,57	0,78	3,80	0,82	3,75	0,81	4,1	0,56	3,64	0,71	3,69	0,70
2	3,05	0,74	3,42	0,87	3,34	0,85	2,7	0,48	3,37	0,78	3,29	0,78
3	2,75	0,92	3,15	0,90	3,06	0,92	2,6	0,67	3,06	0,82	3,01	0,82
4	2,92	1,22	3,33	1,02	3,24	1,08	3,1	1,1	3,01	1	3,02	1,01
5	2,75	0,95	3,11	0,91	3,03	0,93	2,9	0,73	2,89	0,92	2,89	0,90
6	3	0,96	3,27	0,90	3,21	0,91	3,1	0,73	3,08	0,98	3,08	0,95
7	3,62	0,97	3,71	0,84	3,69	0,87	3,9	0,87	3,52	1,03	3,56	1,01
8	4,12	0,96	4,04	0,86	4,05	0,88	3,6	1,34	3,78	0,99	3,76	1,03
Total	3,22	1,05	3,48	0,94	3,42	0,97	3,25	0,97	3,29	0,95	3,29	0,96

N – número de participantes; % - porcentagem em relação à amostra; M – média aritmética dos escores do grupo; DP – Desvio Padrão do grupo. Índices: 1 - Como você avaliaria sua qualidade de vida?; 2 - Quão satisfeito(a) você está com a sua saúde?; 3 - Você tem energia suficiente para seu dia-a-dia?; 4 -Você tem dinheiro suficiente para satisfazer suas necessidades? 5 - Quão satisfeito(a) você está com sua capacidade de desempenhar as atividades do seu dia a dia?; 6 - Quão satisfeito(a) você está consigo mesmo(a)?; 7 - Quão satisfeito(a) você está com suas relações pessoais (amigos, parentes, conhecidos, colegas)?; 8 - Quão satisfeito(a) você está com as condições do local onde mora?

4 DISCUSSÃO

O uso de descongestionantes nasais tópicos por automedicação pelos acadêmicos foi considerado alto (69,9%) em meio a estes, aproximadamente metade dos participantes o utilizavam corretamente (49,5%) com relação à posologia diária, embora sem recomendação médica. Não foram observadas diferenças, estatisticamente significativas, com relação ao participante fazer ou não a utilização do fármaco e o curso e ano da graduação em que o mesmo se encontra (Tabela 2).

Esperava-se que o uso, quanto ao correto e incorreto, poderia estar associado as mesmas variáveis, curso e ano da graduação, contudo esta associação não foi constatada ($p > 0,05$). Em contraste, notou-se que os participantes diagnosticados com alguma doença nasal crônica, tais como rinite alérgica e rinossinusite, são mais propensos a se automedicarem com os descongestionantes (Tabela 2), este fato é sustentado por alguns estudos que apontam uma alta prática de automedicação, entre pacientes e pessoas com acometimentos nasais crônicos^{12,13}, possivelmente por já terem tido contato com a droga e seus efeitos.

Nossos resultados foram pouco divergentes do estudo de Lenz (2011) realizado com 383 participantes, que mostrou que 53% dos participantes utilizaram descongestionantes nasais por

automedicação⁵, por outro modo, o estudo de Castro (2016), com 100 participantes, encontrou uma proporção superior, com 90% dos acadêmicos³.

Da mesma forma, outros trabalhos nacionais apontam que já ter consultado e recebido orientação quanto ao uso de algum fármaco nasal, por exemplo, consultas médicas passadas e prescrições antigas tornam o mesmo mais propenso a ser utilizado por automedicação no futuro^{14,15}. Esta associação foi verificada em nosso estudo ($p=0,015$), os participantes que receberam no passado alguma orientação médica quanto ao uso do fármaco, foram mais propensos a utilizá-lo novamente por automedicação. Não foi observada associação entre esse conhecimento prévio e o uso, quanto correto ou incorreto ($p = 0,093$).

Em relação à substância contida no medicamento, o composto mais frequente foi um vasoconstrictor, o cloridrato de nafazolina (54,87%), muito similar aos resultados de um outro estudo já mencionado, que obteve o valor de 55,2%⁵.

O uso de descongestionantes nasais tópicos não é indicado para pessoas que possuem comorbidades como Diabetes Mellitus (tipo 1 ou 2), hipertensão arterial e doenças na tireoide^{16,17}. Embora identificados, o número de participantes que possuem alguma dessas condições e se automedicaram é pequeno em relação à amostra.

Apesar de alguns fatores socioambientais como: o convívio com tabagistas, a presença de animais de penas e/ou pelos na moradia em que reside, a presença de fungos/mofo nas paredes de 1 ou mais cômodos de sua residência, desencadearem de reações alérgicas respiratórias que levam à obstrução nasal^{18,19}, não foi identificada associação (valor- $p >0,05$) entre esses fatores e a utilização de DNT por automedicação entre os estudantes.

Acerca da autopercepção da qualidade de vida dos estudantes, esperava-se encontrar diferenças entre o grupo de participantes que possuíam doenças nasais crônicas e os que não possuíam, uma vez que, esta condição pode afetar o sono, as atividades diárias, a produtividade do trabalho e a qualidade de vida de quem as possui^{20,21}. No entanto, não foi observada diferenças significativas (Tabela 4), resultado este que divergiu do estudo de Vitorino, 2016, que também utilizou o Índice de qualidade de vida *EurohisQol 8*, e constatou diferença com significância estatística ($p<0,05$) entre os grupos de participantes acometidos com alguma doença crônica e os que não possuíam doença nasal²².

Da mesma forma que a automedicação, quando utilizada corretamente, pode ser considerada uma prática de autocuidado e estar positivamente relacionada à qualidade de vida^{23,24}, os valores médios obtidos no grupo de acadêmicos que se automedicaram, não apresentaram diferenças significativas em relação ao que já se utilizou da prática.

Os valores referentes a auto percepção da qualidade de vida de toda a amostra, assemelham-se aos de indivíduos saudáveis; de outro trabalho em que foi utilizado o índice de qualidade de vida *Eurohisqol 8*²⁵.

Por fim, a automedicação por descongestionantes nasais tópicos entre os acadêmicos das áreas da saúde deste estudo foi considerada alta e semelhante a outros trabalhos publicados com a mesma temática. Em nosso estudo foi constatado que esta prática está associada ao fato do participante possuir alguma condição nasal crônica, já diagnosticada, e conhecimento prévio quanto ao uso e em relação à posologia. Não foram observadas diferenças quanto à auto percepção da qualidade de vida entre o grupo de participantes que se automedicam em relação aos que não o fizeram.

AGRADECIMENTOS

À Fundação de Amparo à Pesquisa do Amazonas – FAPEAM via Programa de Apoio à Iniciação Científica da Fundação Hospital Adriano Jorge pelo apoio financeiro e à todos os participantes.

CONFLITOS DE INTERESSE

Os autores declaram não haver qualquer conflito de interesse.

REFERÊNCIAS

1. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Brasil). Resolução da Diretoria Colegiada – RDC nº 107 de 04 de setembro de 2016. Altera a Resolução da Diretoria Colegiada - RDC nº 199, de 26 de outubro de 2006, que dispõe sobre os medicamentos de notificação simplificada. Diário Oficial da União 06 mar 2016; Seção 1. [Internet]. 2016 [Acesso em 15 jun. 2020] Disponível em: http://portal.anvisa.gov.br/documents/10181/2971718/RDC_107_2016_.pdf/0ce4bfd4-4e5c-4b71-89d9-ea7918b1069c
2. Petkovic S, Maletic I, Djuric S, Dragutinovic N, Milovanovic O. Evaluation of Nasal Decongestants by Literature Review. Serbian Journal of Experimental and Clinical Research. 2019;0(0). doi:10.2478/sjecr-2019-0002

3. Castro, Laís do Nascimento de; Mello, Miriam Marcolan de; Fernandes, Wendel Simões. Avaliação da prática de automedicação com descongestionantes nasais por estudantes da área da saúde. *J. Health Sci.* 2016 Inst; 34 (3): 163-167.
4. Silva RCG, Oliveira TM, Casimiro TS, et al. Automedicação em acadêmicos do curso de medicina. *Medicina (Ribeirao Preto Online)*. 2012;45(1):5. doi:10.11606/issn.2176-7262.v45i1p5-11
5. Lenz D, Cardoso KS, Bitti ACR, Andrade TU. Evaluation of the use of topic nasal decongestants in university students from health sciences courses. *Braz J Pharm Sci.* 2011; 47 (4): 761-767. doi:10.1590/S1984-82502011000400013
6. Cox DR, Wise SK. Medical Treatment of Nasal Airway Obstruction. *Otolaryngologic Clinics of North America*. 2018; 51 (5): 897-908. doi:10.1016/j.otc.2018.05.004
7. Hoehle LP, Speth MM, Phillips KM, et al. Associação entre sintomas de rinite alérgica e diminuição da qualidade de vida relacionada à saúde geral. *Am J Rhinol & Allergy*. 2017; 31 (4): 235-239. doi:10.2500/ajra.2017.31.4444
8. Chen X, Lu C, Lundborg CS, Lu L, Wen Z, Marrone G. Global health fact: nasal symptom impair quality of life among persistent allergic rhinitis patients Gaetano Marrone. *Eur J Public Health*. 2017; 27 (suppl_3). doi:10.1093/eurpub/ckx186.199
9. Mello Júnior JF de, Mion O de G, Andrade NA de, et al. Posicionamento da Academia Brasileira de Rinologia sobre terapias tópicas nasais. *Brazilian Journal of Otorhinolaryngology*. 2013; 79 (3): 391-400. doi:10.5935/1808-8694.20130067
10. Pires AC, Fleck MP, Power M, et al. Psychometric properties of the EUROHIS-QOL 8-item index (WHOQOL-8) in a Brazilian sample. *Brazilian Journal of Psychiatry*. 2018; 40 (3): 249-255. doi:10.1590/1516-4446-2017-2297
11. Pereira M, Melo C, Gameiro S, Canavarro MC. Estudos psicométricos da versão em Português Europeu do índice de qualidade de vida EUROHIS-QOL-8. *LP*. 2013; 9 (2):109-123. doi:10.14417/lp.627
12. Mehuys E, Gevaert P, Brusselle G, et al. Self-Medication in Persistent Rhinitis: Overuse of Decongestants in Half of the Patients. *The Journal of Allergy and Clinical Immunology: In Practice*. 2014; 2 (3): 313-319. doi:10.1016/j.jaip.2014.01.009
13. Tan R, Cvetkovski B, Kritikos V, et al. The Burden of Rhinitis and the Impact of Medication Management within the Community Pharmacy Setting. *The Journal of Allergy and Clinical Immunology: In Practice*. 2018; 6 (5):1717-1725. doi:10.1016/j.jaip.2018.01.028

14. Galato D, Madalena J, Pereira GB. Automedicação em estudantes universitários: a influência da área de formação. *Ciênc saúde coletiva*. 2012; 17: 3323-3330. doi:10.1590/S1413-81232012001200017
15. Aquino DS de, Barros JAC de, Silva MDP da. A automedicação e os acadêmicos da área de saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2010; 15 (5): 2533-2538. doi:10.1590/S1413-81232010000500027
16. Bellew SD, Johnson KL, Nichols MD, Kummer T. Effect of Intranasal Vasoconstrictors on Blood Pressure: A Randomized, Double-Blind, Placebo-Controlled Trial. *J Emerg Med*. 2018; 55 (4): 455-464. doi:10.1016/j.jemermed.2018.07.004
17. Sur DKC, Plesa ML. Treatment of Allergic Rhinitis. *AFP*. 2015;92(11):985-992.
18. Sakano E, Sarinho ESC, Cruz AA, et al. IV Brazilian Consensus on Rhinitis - an update on allergic rhinitis,. *Brazilian Journal of Otorhinolaryngology*. 2018; 84 (1): 3-14. doi:10.1016/j.bjorl.2017.10.006
19. Rubini N de PM, Wandalsen GF, Rizzo MCV, Aun MV, Neto HJC, Solé D. Guia prático sobre controle ambiental para pacientes com rinite alérgica. *Arquivos de Asma, Alergia e Imunologia*. 2017; 1 (1): 7-22. doi:10.5935/2526-5393.20170004
20. Guttemberg MDA, Mata FAF da, Nakanishi M, et al. Sleep quality assessment in chronic rhinosinusitis patients submitted to endoscopic sinus surgery: a meta-analysis. *Brazilian Journal of Otorhinolaryngology*. 2019; 85 (6): 780-787. doi:10.1016/j.bjorl.2019.06.008
21. Carter A, Dattani N, Hannan SA. Chronic rhinosinusitis. *BMJ*. 2019;364. doi:10.1136/bmj.1131
22. Vitorino ML da CSB. Satisfação com o suporte social e qualidade de vida em jovens adultos com e sem condições crônicas de saúde [dissertação de mestrado]. Escola de Psicologia e Ciências da Vida da Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias; 2016.
23. Bennadi D. Self-medication: A current challenge. *J Basic Clin Pharm*. 2013;5(1):19-23. doi:10.4103/0976-0105.128253
24. Amaral R, Pereira G, Alves W. VANTAGENS E DESVANTAGENS DA AUTOMEDICAÇÃO: PRINCÍPIOS GERAIS. *Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research – BJSCR*. 2018; Vol.23,n.2,pp.105-110. Doi: https://www.mastereditora.com.br/periodico/20180704_093125.pdf

25. Rocha NS da, Power MJ, Bushnell DM, Fleck MP. The EUROHIS-QOL 8-Item Index: Comparative Psychometric Properties to Its Parent WHOQOL-BREF. *Value in Health*. 2012;15(3):449-457. doi:10.1016/j.jval.2011.11.035