

Consequências do uso inadequado de descongestionantes nasais tópicos: revisão sobre riscos clínicos e comportamentais

Consequences of the inappropriate use of topical nasal decongestants:
a review of clinical and behavioral risks

Isabela Caroline Barbosa Lopes
Luisa Barbosa Messora

RESUMO

O uso inadequado de descongestionantes nasais tópicos é um problema de saúde pública crescente, motivado pelo alívio imediato da congestão e pela facilidade de acesso a medicamentos isentos de prescrição (OTC). Este trabalho objetivou analisar as consequências e os riscos associados ao uso inadequado desses fármacos, investigando sua fisiopatologia e potencial de dependência. A metodologia consistiu em uma revisão integrativa qualitativa em bases de dados como PubMed e SciELO. Os resultados e discussão demonstram que o uso prolongado (além de 5 a 7 dias) desencadeia a rinite medicamentosa através do efeito rebote e da taquifilaxia, onde a mucosa nasal perde a resposta aos estímulos adrenérgicos, resultando em edema persistente. Confrontando a literatura, verificou-se que o abuso de substâncias como a oximetazolina não causa apenas danos locais, mas também riscos sistêmicos graves, incluindo hipertensão, taquicardia e alterações hepáticas. Além disso, identificou-se que o uso compulsivo apresenta características de adição comportamental descritas no DSM-5, dificultando a interrupção do uso sem suporte clínico. A conclusão aponta que a reversão do quadro requer o uso de alternativas como corticosteroides intranasais e lavagem salina. Ressalta-se a importância vital do farmacêutico na orientação do paciente para prevenir a cronificação da doença e promover o uso racional de medicamentos.

Palavras-chave: Descongestionantes nasais. Rinite medicamentosa. Automedicação.

Assistência farmacêutica. Dependência química.

ABSTRACT

The indiscriminate use of topical nasal decongestants is a growing public health issue, driven by the immediate relief of congestion and easy access to over-the-counter (OTC) drugs. This study aimed to analyze the consequences and risks associated with the unregulated use of these drugs, investigating their pathophysiology and potential for addiction. The methodology consisted of a qualitative literature review using databases such as PubMed and SciELO. The results and discussion demonstrate that prolonged use (beyond 5 to 7 days) triggers rhinitis medicamentosa through the rebound effect and tachyphylaxis, where the nasal mucosa loses its response to adrenergic stimuli, resulting in persistent edema. Confronting the literature, it was found that the abuse of substances such as oxymetazoline causes not only local damage but also serious systemic risks, including hypertension, tachycardia, and liver alterations. Furthermore, it was identified that compulsive use presents characteristics of behavioral addiction described in the DSM-5, making it difficult to stop use without clinical support. The conclusion points out that reversing the condition requires the use of alternatives such as intranasal corticosteroids and saline irrigation. The vital importance of the pharmacist in patient guidance is emphasized to prevent the chronicity of the disease and promote the rational use of medicines.

Keywords: Nasal decongestants. Rhinitis medicamentosa. Self-medication. Pharmaceutical care. Substance-related disorders.

1 INTRODUÇÃO

A congestão nasal é um dos sintomas mais comuns em condições respiratórias agudas e crônicas, como resfriados, rinite alérgica e sinusite, levando milhões de pessoas a procurar tratamento farmacológico de venda livre. Entre as opções disponíveis, os descongestionantes nasais tópicos, como a oximetazolina e a xilometazolina, apresentam ação vasoconstritora rápida e eficaz, proporcionando alívio imediato da obstrução nasal (Dokuyucu et al., 2015). No entanto, a utilização contínua além do período recomendado de três a cinco dias pode desencadear um fenômeno conhecido como rinite medicamentosa (RM), caracterizado pelo efeito rebote, em que a

congestão retorna de forma ainda mais intensa após a suspensão do fármaco (Ramey e Bailen, 2023).

Esse fenômeno ocorre devido à estimulação repetida dos receptores adrenérgicos α da mucosa nasal, que resulta em dessensibilização e redução da resposta vasoconstritora. Consequentemente, há vasodilatação reativa, edema e piora da obstrução nasal (Ramey & Bailen, 2023). Além dos efeitos locais, diversos estudos relatam reações sistêmicas decorrentes do uso inadequado, incluindo hipertensão arterial, taquicardia, arritmias e, em casos graves, eventos isquêmicos como acidente vascular cerebral e infarto do miocárdio (Dokuyucu et al., 2015). Esses achados evidenciam que a utilização desregrada de descongestionantes não é um problema apenas de tolerância local, mas também de segurança sistêmica.

Outro ponto preocupante é a banalização do consumo desses medicamentos, em grande parte relacionada à sua ampla disponibilidade em farmácias sem a necessidade de prescrição. Usuários frequentemente desconhecem os riscos associados, prolongam o tratamento por semanas ou meses e acabam desenvolvendo uso compulsivo, caracterizado por dependência comportamental ao efeito imediato de alívio, já descrito em relatos de caso recentes (Matta et al., 2024). Em análise qualitativa, pacientes relataram impacto negativo na qualidade de vida, irritabilidade, prejuízo do sono e ansiedade pela necessidade de doses repetidas, reforçando o potencial de abuso (Wendt et al., 2025).

Do ponto de vista regulatório, a questão ganha ainda mais relevância com os debates recentes sobre a eficácia da fenilefrina oral, amplamente utilizada em formulações de descongestionantes sistêmicos. Em 2023, um painel consultivo da Food and Drug Administration (FDA) concluiu que o fármaco não apresenta eficácia clínica significativa na dose aprovada, recomendando sua retirada do mercado como monoterapia descongestionante (FDA, 2023; Reuters, 2023). Tal cenário evidencia a necessidade de reavaliar não apenas a segurança, mas também a efetividade dos agentes comumente utilizados, ampliando a discussão sobre alternativas terapêuticas.

Assim, compreender as consequências do uso inadequado de descongestionantes nasais é de extrema importância científica e social. Do ponto de vista científico, contribui para o aprofundamento do conhecimento sobre os mecanismos fisiopatológicos da rinite medicamentosa, bem como sobre os efeitos adversos sistêmicos. Do ponto de vista social, destaca o papel estratégico do farmacêutico como profissional de saúde acessível para orientar a população quanto ao uso racional de

medicamentos de venda livre, prevenindo quadros de abuso e complicações clínicas. Além disso, estudos recentes enfatizam a necessidade de protocolos terapêuticos mais claros para manejo da RM, incluindo o uso de corticosteroides intranasais e estratégias de retirada gradual (Bousquet et al., 2019)

Diante desse cenário, este trabalho busca contribuir para a discussão sobre os riscos e consequências do uso desregrado de descongestionantes nasais, oferecendo subsídios para a prática farmacêutica e para o desenvolvimento de políticas públicas voltadas ao uso racional de medicamentos.

2 METODOLOGIA

O presente estudo caracteriza-se como uma revisão integrativa da literatura, método que permite reunir, analisar e sintetizar resultados de pesquisas sobre determinado tema, possibilitando uma compreensão ampla do conhecimento produzido na área. Esse tipo de revisão possibilita a inclusão de estudos com diferentes delineamentos metodológicos, contribuindo para a consolidação do conhecimento científico e identificação de lacunas na literatura.

A revisão integrativa foi conduzida seguindo as etapas propostas por R. S. Whittemore e K. Knafl, que incluem: (1) definição do problema e da questão norteadora; (2) estabelecimento dos critérios de inclusão e exclusão; (3) busca na literatura; (4) avaliação crítica dos estudos selecionados; (5) análise e síntese dos dados; e (6) apresentação dos resultados.

A questão norteadora desta revisão consiste em identificar quais são os riscos, consequências clínicas e implicações farmacêuticas associadas ao uso inadequado de descongestionantes nasais.

A busca dos estudos foi realizada em bases de dados científicas amplamente utilizadas na área da saúde, como PubMed, SciELO, MEDLINE, além da consulta a documentos oficiais publicados pela Food and Drug Administration. Serão utilizados descritores em português e inglês, tais como nasal decongestants, rinitis medicamentosa, oxymetazoline, nasal spray addiction, phenylephrine efficacy e adverse effects of nasal decongestants, combinados por meio de operadores booleanos (AND e OR) para ampliar e refinar os resultados da busca.

Foram incluídos na revisão artigos científicos, revisões de literatura, relatos de caso e ensaios clínicos publicados entre os anos de 2015 e 2025, disponíveis nos idiomas português, inglês ou espanhol. Como critérios de inclusão, serão considerados

estudos que abordam diretamente o uso de descongestionantes nasais, seus efeitos adversos, mecanismos farmacológicos ou implicações clínicas. Serão excluídos estudos duplicados, publicações muito antigas, textos opinativos, resumos sem acesso ao texto completo e materiais que não tenham sido submetidos a processo de revisão por pares.

Após a busca inicial, os estudos identificados serão submetidos a um processo de triagem por leitura de títulos e resumos, seguido pela leitura completa daqueles considerados potencialmente relevantes. Os artigos selecionados serão organizados em categorias temáticas relacionadas aos aspectos farmacológicos, clínicos, regulatórios e comportamentais do uso de descongestionantes nasais.

A análise dos dados foi realizada de forma qualitativa, por meio da síntese e comparação dos resultados encontrados nos estudos incluídos. Serão identificados padrões, convergências, divergências e lacunas na literatura científica, com o objetivo de discutir os principais riscos associados ao uso inadequado desses medicamentos e suas implicações para a prática farmacêutica e para a saúde pública.

3 RESULTADO E DISCUSSÃO

A análise da literatura revela que a congestão nasal, sintoma comum em diversas patologias respiratórias, é o principal driver para o uso de descongestionantes de venda livre (OTC), como a oximetazolina e a xilometazolina. Embora esses fármacos proporcionem alívio imediato através da vasoconstrição rápida da mucosa, o uso desregrado além do período recomendado de três a cinco dias é o gatilho para a rinite medicamentosa (RM). Este fenômeno é amplamente discutido por Ramey e Bailen (2023) e reforçado por Birinci et al. (2024), que definem a RM como uma forma não alérgica de rinite resultante da perda de resposta fisiológica aos estímulos adrenérgicos. Enquanto Hagen et al. (2025) sugerem que o risco é baixo em tratamentos de curtíssima duração, o consenso entre os autores aponta para a inevitabilidade do "efeito rebote", onde a obstrução retorna de forma mais severa devido à vasodilatação reativa compensatória.

O mecanismo fisiopatológico central da RM envolve a estimulação repetida dos receptores adrenérgicos α na mucosa nasal, resultando em um processo de dessensibilização e redução da resposta vasoconstritora. Wahid e Shermetaro (2020) explicam que esse sistema vascular é composto por vasos de resistência e capacitância regulados por receptores α -1 e α -2. O uso contínuo desses agonistas

causa uma isquemia local prolongada devido à compressão dos vasos sanguíneos, o que interrompe o aporte adequado de oxigênio para os tecidos (anóxia). Consequentemente, ocorre fadiga dos receptores, aumento da espessura da mucosa e alterações histológicas severas, como a **metaplasia escamosa** e a redução da eficácia dos cílios nasais, comprometendo a filtração de microrganismos. Esse quadro de taquifilaxia obriga o paciente a aumentar a dose e a frequência para obter o mesmo alívio, estabelecendo um ciclo de dependência física.

No que tange à segurança temporal, a recomendação clássica de suspensão após 3 a 5 dias é desafiada pela revisão de Hagen et al. (2025), que não encontrou evidências consistentes de RM em tratamentos de até sete dias com oximetazolina. Entretanto, essa flexibilidade é vista com cautela por Wang, Mao e Cheng (2024), que enfatizam que doses elevadas e intervalos curtos, mesmo dentro do limite de sete dias, já desencadeiam alterações vasculares significativas. Portanto, a segurança não depende apenas do número de dias, mas da sensibilidade individual e da concentração do princípio ativo, tornando a supervisão farmacêutica indispensável.

Além das complicações locais, os descongestionantes possuem riscos sistêmicos severos, muitas vezes ignorados devido à via tópica. Como a mucosa nasal é densamente vascularizada, a absorção do fármaco para a corrente sanguínea ocorre de forma análoga à administração intravenosa. Dokuyucu et al. (2015) demonstram que a oximetazolina apresenta potencial de absorção sistêmica significativa, resultando em taquicardia, hipertensão arterial, arritmias e, em casos graves, acidentes vasculares cerebrais. O estudo experimental de Dokuyucu também revelou elevações em enzimas hepáticas e marcadores de estresse oxidativo, sugerindo que o abuso desses fármacos pode causar danos celulares sistêmicos, desmistificando a percepção de que seriam medicamentos inofensivos.

A dimensão psicológica do uso desregrado é um dos pontos mais inovadores, caracterizando a RM não apenas como física, mas como um transtorno de adição. Lakatos et al. (2025) identificaram que a dependência de sprays nasais compartilha os componentes do modelo de Griffiths: tolerância, abstinência e conflito. Esse comportamento compulsivo é reforçado pela sensação de sufocamento e ansiedade (pseudopneia) na ausência do fármaco, impactando a autoestima. A proposta de incluir a RM no DSM-5 reflete a gravidade do quadro observado em pacientes com histórico

de uso por décadas. Relatos de caso, como o de Podwojniak et al. (2025) em paciente com transtorno bipolar, ilustram como o uso de produtos OTC pode evoluir para dependência severa em contextos de vulnerabilidade psiquiátrica, exigindo abordagem multidisciplinar.

Sobre a prática farmacêutica, Russo et al. (2023) revelam que 44,4% dos usuários aplicam doses superiores às recomendadas, muitas vezes por falta de orientação no ato da compra. O farmacêutico surge como figura estratégica para identificar o abuso e orientar sobre danos irreversíveis, como a rinite atrófica e a perfuração septal. No manejo terapêutico, o uso de corticosteroides intranasais, conforme Segboer et al. (2019), é a alternativa mais eficaz para permitir a retirada gradual do descongestionantes, reduzindo a inflamação sem causar efeito rebote.

Finalmente, a diferenciação química é crucial para a conduta clínica: enquanto derivados de beta-feniletilamina (fenilefrina) possuem meia-vida curta e menor eficácia, os derivados de imidazolina (oximetazolina) possuem ação duradoura (até 12 horas), mas um potencial muito maior de gerar dessensibilização rápida. O International Consensus Statement (2023) reforça que a tendência contemporânea é o declínio do uso isolado desses fármacos em favor de terapias multimodais. O tratamento da RM pode levar até um ano para a recuperação completa da mucosa, o que ressalta a importância de políticas públicas de regulamentação e campanhas educativas.

4 CONCLUSÃO

A presente pesquisa permitiu concluir que o uso desregrado de descongestionantes nasais tópicos, embora ofereça um alívio sintomático imediato e de baixo custo, constitui um problema de saúde pública subestimado, com repercussões que transcendem a mucosa nasal. A análise da literatura confirmou que a rinite medicamentosa é a consequência primária do uso prolongado, estabelecendo um ciclo de dependência física e tolerância (taquifilaxia) que compromete a integridade do epitélio respiratório e a qualidade de vida dos usuários.

Evidenciou-se que os riscos não se limitam à esfera local; a absorção sistêmica desses fármacos adrenérgicos pode desencadear eventos cardiovasculares graves, como hipertensão e arritmias, além de indícios de estresse oxidativo sistêmico.

Adicionalmente, o estudo destacou uma dimensão comportamental crítica, na qual o uso compulsivo de sprays nasais apresenta características análogas aos transtornos de adição de substâncias, frequentemente associados a quadros de ansiedade e distúrbios do sono.

Fica claro que a classificação desses produtos como medicamentos de venda livre (OTC) contribui para uma falsa percepção de segurança por parte da população. O papel do farmacêutico revela-se, portanto, indispensável na vigilância ativa e na educação em saúde, sendo o profissional capaz de interromper o ciclo de automedicação através da orientação sobre o tempo de uso seguro e a indicação de alternativas terapêuticas menos nocivas, como os corticosteroides intranasais e a higiene com solução salina.

Para estudos futuros, propõe-se a realização de pesquisas epidemiológicas de campo no Brasil para quantificar a prevalência da rinite medicamentosa na população urbana e avaliar o nível de conhecimento dos usuários sobre os riscos sistêmicos. Sugere-se também a investigação de protocolos de desmame mais eficazes na atenção primária e estudos que analisem o impacto de políticas regulatórias mais rígidas, como a exigência de retenção de receita ou advertências mais claras nas embalagens, na redução do consumo abusivo desses fármacos.

REFERÊNCIAS

BIRINCI, Mehmet; OZDEMIR, Dogukan; PUSUROGLU, Meltem; SEVIM, Ömer; YEMIŞ, Tuğba; CIHAN, Seda Nur; YILMAZ, Esra; ÇELIKER, Metin; ÇELEBI ERDIVANLI, Özlem. **Rhinitis medicamentosa and substance addiction**. *European Archives of Oto-Rhino-Laryngology*, [S. l.], v. 281, n. 10, p. 5255–5259, 2024. DOI: <https://doi.org/10.1007/s00405-024-08723-9>. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11416358/>. Acesso em: 14 set. 2025.

HAGEN, Martina; GABOR VARBIRO; MONTANARI, Elisa; FERNANDES, Mariane Ballerini. **Revisiting Rhinitis Medicamentosa: Examining the Evidence on Topical Nasal Decongestants**. *Journal of Pharmacy Practice*, [S. l.], 2025. DOI: <https://doi.org/10.1177/08971900251350510>. Acesso em: 10 set. 2025.

LAKATOS, Lili; BORBÁLA GABRIELLA KOLTAI; FERENCZ, Veronika; ZSOLT DEMETROVICS; JÓZSEF RÁCZ. **Does nose spray addiction exist? A qualitative analysis of addiction components in rhinitis medicamentosa**. *Journal of Behavioral Addictions*, [S. l.], 2025. DOI: <https://doi.org/10.1556/2006.2024.00078>.

PODWOJNIAK, Alicia Collette; CHEN, Kathy; PULLINGER, Benjamin; JABON,

Jaimy D.; GARCIA, Andrea; JERMYN, Richard. **Severe nasal spray oxymetazoline use disorder – a case report**. *Journal of Addictive Diseases*, [S. l.], p. 1–5, 2025. DOI: <https://doi.org/10.1080/10550887.2024.2430072>.

DOKUYUCU; GOKCE; SAHAN; SEFIL; TAS, Zeynel Abidin; OKAN TUTUK; OZTURK, Atakan; TUMER, Cemil; CENGIZ CEVIK. **Systemic side effects of locally used oxymetazoline**. *International Journal of Clinical and Experimental Medicine*, [S. l.], v. 8, n. 2, p. 2674, 2015. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC4402865>. Acesso em: 15 set. 2025.

RUSSO, Elena *et al.* **Use, Abuse, and Misuse of Nasal Medications: Real-Life Survey on Community Pharmacist's Perceptions**. *Journal of Personalized Medicine*, [S. l.], v. 13, n. 4, p. 579, 2023. DOI: <https://doi.org/10.3390/jpm13040579>. Disponível em: <https://www.mdpi.com/2075-4426/13/4/579>.

SEGBOER, Christine; GEVORGYAN, Artur; AVDEEVA, Klementina; CHUSAKUL, Supinda; KANJANAUMPORN, Jesada; AEUMJATURAPAT, Songklot; REESKAMP, Laurens F.; SNIDVONGS, Kornkiat; FOKKENS, Wytske. **Intranasal corticosteroids for non-allergic rhinitis**. *The Cochrane Database of Systematic Reviews*, [S. l.], v. 2019, n. 11, p. CD010592, 2019. DOI: <https://doi.org/10.1002/14651858.CD010592.pub2>. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6824914>. Acesso em: 16 set. 2025.

WAHID, Nur Wahidah B.; SHERMETARO, Carl. **Rhinitis Medicamentosa**. 2020. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK538318/>.

WANG, Jiang; MAO, Ze-Fan; CHENG, Lei. **Rise and fall of decongestants in treating nasal congestion related diseases**. *Expert Opinion on Pharmacotherapy*, [S. l.], v. 25, n. 14, p. 1–9, 2024. DOI: <https://doi.org/10.1080/14656566.2024.2411009>.

WISE, Sarah K. *et al.* **International consensus statement on allergy and rhinology: Allergic rhinitis – 2023**. *International Forum of Allergy & Rhinology*, [S. l.], v. 13, n. 4, p. 293–859, 2023. DOI: <https://doi.org/10.1002/alr.23090>.