

PRINCIPAIS CASOS DE INTOXICAÇÃO PELA EXPOSIÇÃO DEMASIADA À NAFAZOLINA SUBSTÂNCIA PRESENTE NOS DESCONGESTIONANTES NASAIS

MAIN CASES OF INTOXICATION BY EXPOSURE EXCESS TO NAFAZOLINE SUBSTANCE PRESENT IN NASAL DECONGESTANTS

¹CONSOLIN, Elis Muraro; ²FRANCISCO, Odair

^{1e2}Departamento de Enfermagem – Centro Universitário das Faculdades Integradas de Ourinhos-
Unifio/FEMM

RESUMO

Em primeiro lugar como o medicamento mais vendido nos últimos anos encontra-se o descongestionante nasal contendo nafazolina, essa substância encontrada no fármaco possui uma ação de vasoconstricção, que causa a contração dos vasos sanguíneos. O presente artigo terá como objetivo específico realizar um levantamento bibliográfico dos casos de intoxicação por nafazolina substância encontrada em descongestionantes nasais, e classificar as intoxicações em exposição aguda e crônica. Este estudo foi conduzido no modelo de revisão bibliográfica analítica. Optou-se por usar como fonte de análise, artigos científicos indexados nas plataformas virtuais GOOGLE, PUBMED e SCIELO. Para a busca dos artigos, foram utilizados os unitermos: Descongestionante Nasal; Intoxicação por Descongestionante Nasal; Nafazolina. Entre os casos encontrados verificou-se que a maioria eram crianças na faixa etária de 1 a 8 anos e constatou-se apenas dois casos de pacientes adultos. Ao considerar essa colocação da droga, pode-se observar a falta de informação dos usuários, a respeito dos riscos que expõe-se à própria saúde, com o consumo indiscriminado desse produto.

Palavras-chave: Descongestionante Nasal; Intoxicação por Nafazolina; Nafazolina.

ABSTRACT

Firstly, as the most sold medicine in recent years, there is the nasal decongestant containing naphazoline, this substance found in the drug has a vasoconstriction action, which causes blood vessels to contract. The specific objective of this paper is to carry out a bibliographic survey of cases of poisoning by naphazoline, a substance found in nasal decongestants, and to classify intoxications in acute and chronic exposure. The currently study was conducted using analytical bibliographic review model. It was chose to use scientific articles indexed on the GOOGLE, PUBMED and SCIELO virtual platforms as a source of analysis. For the search for articles, the following keywords were used: Nasal decongestant; Nasal Decongestant Poisoning; Naphazoline. Among the cases found, it was found that the majority were children aged 1 to 8 years and there were only two cases of adult patients. When considering this placement of the drug, it is possible to observe the lack of information from users, regarding the risks they are exposed to their own health, with the indiscriminate consumption of this product.

Keywords: Nasal Decongestant; Naphazoline Intoxication; Naphazoline.

INTRODUÇÃO

A nafazolina configura-se como um descongestionante nasal com ação característica vasoconstritora. Geralmente o consumo dessa substância tem início quando intercorre alguma dificuldade para respirar, devido à congestão nasal ocasionada por diversos fatores, como um simples resfriado ou rinite alérgica. Devido ao seu poder de alívio imediato, relacionada à ação farmacológica da nafazolina que desencadeia a contração dos vasos sanguíneos, conseqüentemente proporciona a

melhora da congestão nasal. (LARINI, 2008).

Em decorrência de tal fato, o efeito posterior, artificialmente gerado pela nafazolina é encerrado, momento que os vasos sanguíneos retornam-se ao estado anterior ao uso do medicamento, ou seja, apresentam-se dilatados e dessa maneira, acentua-se uma congestão que se intensifica por um tempo superior. A seguir, advém a necessidade de realizar a utilização do medicamento mais uma vez, que decorre no famoso efeito rebote. Em consequência, desenvolve-se a dependência pelo fármaco em busca do efeito esperado. (TORRIANI *et al.*, 2016).

Torna-se importante frisar que trata-se de uma classe de medicamentos, o qual não carece de receita médica para adquiri-lo e assim, passa para o público como inofensivo sua aplicação. Nesse sentido, além da criação do vício pelo descongestionante nasal, verifica-se a permanência da congestão por um longo período, que apresenta um estágio menor de vasoconstrição, por outro lado, desenvolve uma duração superior da vasodilatação. (LENZ *et al.*, 2011).

Ademais, ao entrar em contato com a mucosa nasal, a nafazolina causa a redução do calibre dos vasos sanguíneos e também da irrigação sanguínea, que relaciona-se com a demanda de sangue direcionada ao coração e cérebro. Por esse motivo, perante uma demasiada exposição ao fármaco, seus usuários assíduos podem desenvolver problemas, entre eles, a insegurança de não estar com o medicamento a todo o momento em mãos, rinite medicamentosa e irritação da mucosa, além de complicações mais graves, como sobrecarga ao coração, hipertensão arterial e arritmias. (SILVA, 2010).

Nesse contexto, torna-se importante frisar que as crianças são mais propensas a sofrer com as manifestações clínicas de intoxicações pela substância nafazolina. Posto isso, os medicamentos que possuem a nafazolina não devem ser indicados para o uso de menores, visto que, seu consumo nessa faixa etária, pode ocasionar diversas complicações, entre as principais ressalta-se a depressão do sistema nervoso central, que apresenta sinais de sonolência, sudorese, palidez, bradicardia e hipotermia, essas e outras manifestações aparecem principalmente em casos de demasiada exposição ao fármaco. (BUCARETCHI *et al.*, 2003).

Assim, o presente artigo terá como objetivo específico realizar um levantamento bibliográfico dos casos de intoxicação por nafazolina substância encontrada em descongestionantes nasais, e classificar as intoxicações em exposição aguda e crônica.

METODOLOGIA

Este estudo trata-se de uma revisão bibliográfica analítica. Optou-se por usar como fonte de análise, artigos científicos indexados nas plataformas virtuais GOOGLE, PUBMED e SCIELO. Para a busca dos artigos, foram utilizados os unitermos: Descongestionante Nasal; Intoxicação por Descongestionante Nasal; Nafazolina.

Os artigos foram escolhidos mediante a leitura dos respectivos resumos, em seguida seus conteúdos foram analisados através da leitura integral de cada um. Finalmente, foram utilizados na elaboração deste estudo, um total de 11 artigos científicos recentes publicados em português, inglês e espanhol.

DESENVOLVIMENTO

Segundo estudos realizados por Fukushima *et al.* (2008), foi possível perceber três relatos de tentativa de suicídio, com a ingestão de líquido antisséptico. Constatou-se que, após algumas horas do consumo, em uma radiografia de tórax, os três casos apresentaram edema agudo de pulmão. Diante do exposto, sabe-se que no Japão, o antisséptico utilizado na intoxicação contém nafazolina, devido a sua intensa ação de vasoconstrição, acaba por provocar uma elevada carga cardíaca e conseqüentemente leva ao aumento da pressão nas veias pulmonares, que contribui para a formação do edema agudo de pulmão.

Nesse seguimento, o próximo caso clínico, identifica-se como um indivíduo do sexo masculino de 44 anos, aparentemente com bom estado de saúde, procurou atendimento devido a uma cefaleia e fraqueza no braço esquerdo. Relatou que fez uso de descongestionante nasal nafazolina e no dia seguinte ao uso, iniciou os presentes sintomas que fizeram o paciente procurar ajuda médica. Porém, depois de alguns dias, apresentou um quadro de hemiparesia, ao realizar uma tomografia computadorizada do crânio, que mostrou uma hemorragia cerebral. Deste modo, conclui-se que não existem outros fatores de risco apresentados pelo paciente, além da exposição à nafazolina. (ZAVALA *et al.*, 2004).

Conforme o caso clínico descrito por Díaz *et al.* (2018), uma criança do sexo masculino, chegou ao atendimento médico com os seguintes sinais e sintomas, hiper-reativo, pálido, com fraqueza e extremidades frias.

Após receber o diagnóstico médico, foi constatado que o menino estava com sinusopatia e fez-se a prescrição de um xarope. No entanto, os pais observaram que a criança encontrava-se pior, logo após ingerir a segunda dose do medicamento, apresentou-se um quadro de depressão sensorial, palidez mucocutânea, má perfusão periférica, miose bilateral, temperatura de 33,2 °C, frequência respiratória de 22 por minuto e frequência cardíaca de 60 batimentos por minuto. À vista disso, verificou-se que tinha ocorrido uma falha no ato da compra, ou seja, um erro de dispensação, ao invés de xarope foi adquirido um descongestionante nasal com nafazolina.

O próximo caso clínico refere-se a um menino de 18 meses, que deu entrada no hospital, pelo fato de aspirar alguns pistaches. Ao realizar um exame de imagem, constatou-se que havia algo anormal em seu pulmão. Dessa forma, para efetuar a retirada dos fragmentos foi encaminhado para o procedimento de broncoscopia. A fim de reduzir o edema da mucosa, verificou-se a necessidade da aplicação de um vasoconstritor, este por sua vez, foi utilizado sistematicamente. Após o término da broncoscopia, observou-se que o garoto permaneceu inconsciente e sem repostas aos estímulos, com evidências de edema pulmonar, depressão do sistema nervoso central e hipertensão. Em vista disso, realizou-se uma apuração que, detectou a nafazolina presente no vasoconstritor utilizado durante o procedimento. Ante o exposto, é preferível evitar uma alta dosagem desta substância, principalmente em crianças, que são mais susceptíveis às intoxicações. (STAMER; BUDERUS; WETEGROVE; LENTZE; STUBER, 2001).

O seguinte relato de caso, trata-se de um menino com oito anos, que foi submetido à remoção das adenoides e tonsilas. Durante o transcorrer da cirurgia houve intenso sangramento, com isso, os médicos optaram em usar uma esponja embebida com nitrato de nafazolina na nasofaringe, devido sua ação de vasoconstrição. Porém, logo após alguns minutos, iniciou-se um quadro de bradicardia reflexa à hipertensão, que restou verificado o vasoconstritor como o responsável pela alteração dos sinais vitais. A melhora do quadro deu-se nas primeiras 24 horas. (WENZEL *et al.*, 2004).

Ressalta-se que a utilização de vasoconstritores com nafazolina em crianças, é capaz de provocar sérios casos de intoxicação, que por sua vez, pode levar ao quadro extremamente perigoso na população pediátrica.

Diante do exposto, verificou-se alguns ocorridos nessa faixa etária, entre eles, uma criança de oito anos chegou a unidade hospital, com a queixa de sonolência, palidez intensa e sudorese fria. Ademais, os próximos casos clínicos descritos, envolvem dois meninos ambos com dois anos de idade, que os pais procuraram atendimento médico com o relato de sonolência e sudorese. Nesse contexto, constatou-se a exposição das três crianças, ao descongestionante nasal com nafazolina, no entanto não foi possível comprovar o tempo da aplicação do medicamento com o surgimento das manifestações. (BAZZINO; CIOPPO; PASCALE; ORSO, 2014).

Tabela 1. Casos encontrados por intoxicação pela substância nafazolina, segundo a faixa etária, tipo de medicamento e manifestação clínica apresentada pós-exposição ao fármaco.

Medicamento	Faixa etária	Manifestações	Referência
Vasoconstritor para redução da mucosa	18 meses	Edema pulmonar, depressão do sistema nervoso central	Stamer, <i>et al.</i> , 2001
Nitrato de nafazolina	8 anos	Bradycardia reflexa à hipertensão	Wenzel, <i>et al.</i> , 2004
Descongestionante nasal	44 anos	Cefaleia, hemiparesia e hemorragia cerebral	Zavala, <i>et al.</i> , 2004
Antisséptico	–	Edema agudo de pulmão	Fukushima, <i>et al.</i> , 2008
Descongestionante nasal	2 e 8 anos	Sonolência, palidez intensa e sudorese fria	Bazzino, <i>et al.</i> , 2014
Descongestionante nasal	4 anos	Depressão sensorial, palidez mucocutânea e hipotermia	Díaz, <i>et al.</i> , 2018

Conforme a Tabela 1, referente aos casos de intoxicação por diversos medicamentos que contem a substância nafazolina em sua composição, observa-se que a maioria dos casos descritos foi de crianças entre um e oito anos e verificou-se a existência de apenas dois casos de pacientes adultos. Em seguida, percebe-se a depressão do sistema nervoso central, como a principal manifestação entre as crianças citadas. Ademais, nota-se somente um caso que demonstrou a ocorrência de hemorragia cerebral quando exposto ao descongestionante nasal tendo como substância a nafazolina em sua composição.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

De acordo com o presente estudo, ao recordar dos casos expostos de intoxicação pela substância nafazolina, nota-se que a faixa etária mais propensa a sofrer com esses agravos são as crianças, em razão do grande potencial de toxicidade dessa substância quando utilizada em doses excedentes aos menores. Posto isso, pode-se averiguar que essa classe de medicamentos não é indicada ao público infantil para fins terapêuticos, pois apresenta sérios riscos a esses pacientes e portanto, salienta-se também sobre a predisposição inerente do risco accidental de intoxicação por esses medicamentos, uma vez que são deixados ao alcance das crianças. Em vista disso, compreende-se a importância de haver cautela quanto ao uso dessa classe de medicamentos, principalmente quando se tratar do público infantil e compete aos pais manter esses fármacos longe do alcance dos filhos.

REFERÊNCIAS

ANVISA – AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA.

Nafazolina: risco de intoxicação e contraindicação de uso em crianças.

Disponível em: <<http://portal.anvisa.gov.br/>>. Acesso em: 22 abril 2020, 16H23min.

BAZZINO, F.; CIOPPO, F. D.; PASCALE, A.; ORSO, P. D. Intoxicación por imidazólicos en pediatría- Experiencia del Centro de Información y Asesoramiento Toxicológico en niños y adolescentes. **Arch Pediatr Urug.**, Montevideo, v. 85, n. 2, p. 95-101, 2014.

BUCARETCHI, F.; DRAGOSAVAC, S.; VIEIRA, R. J. Exposição aguda a derivados imidazolinicos em crianças. **Jornal de Pediatria**. Porto Alegre, v. 79, n. 6, p. 519-524, 2003.

DÍAZ, M.; GRANSON, E.; TAIMAN, J.; ALAVA, J.; GABRIELLI, T.; MENDOZA, L. Intoxicación grave con nafazolina: puesta al día a partir de un error terapêutico. **Arch Argent Pediatr**. Buenos Aires, v. 116, n. 4, p. 626-629, 2018.

ESTEVES, Eduarda. **Descongestionante nasal: perigos do remédio mais vendido**. São Paulo: LeiaJá, 2017. Disponível em:

<<https://m.leiaja.com/noticias/2017/11/14/descongestionante-nasal-perigos-do-remedio-mais-vendido/>>. Acesso em: 22 set. 2019, 09H:45min.

FUKUSHIMA, H.; NORIMOTO, K.; SEKI, T. *et al.* Acute pulmonary edema associated with naphazoline ingestion. **Clinical Toxicology**. Kashiwara, v. 46, n. 3, p. 254-256, 2008.

GUIA DA FARMÁCIA – REVISTA DIRIGIDA AOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE.
Saiba quais foram os medicamentos mais vendidos no Brasil em 2015.
Disponível em: < <https://guiadafarmacia.com.br/>>. Acesso em: 20 set. 2019,
13H:20min.

LARINI, Lourival. **Fármacos e medicamentos**. Porto Alegre: Artmed, 2008. 141 p.

LENZ, D.; CARDOSO, K. S.; BITTI, A. C. R.; ANDRADE, T. U. Avaliação do uso de descongestionantes nasais tópicos em estudantes universitários de ciências da saúde. **Revista Brasileira de Ciências Farmacêuticas**. São Paulo, v. 47, n. 4, p. 762-767, 2011.

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, 2002.

PASSÀLI, D.; SALERNI, L.; PASSÀLI, G. C.; PASSÀLI, F. M.; BELLUSSI, L. Nasal decongestants in the treatment of chronic nasal obstruction: efficacy and safety of use. **Expert Opinion on Drug Safety**. Siena, v. 5, n. 6, p. 783-790, 2006.

SILVA, Penildon. **Farmacologia**. 8. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010. 735 p.

STAMER, U. M.; BUDERUS, S.; WETEGROVE, S.; LENTZE, M. J.; STUBER, F. Prolonged awakening and pulmonary edema after general anesthesia and naphazoline application in an infant. **Anesth Analg**. Bonn, v. 93, n. 3, p. 1162-1164, 2001.

TORRIANI, Mayde Seadi; SANTOS, Luciana dos; ECHER, Isabel Cristina; BARROS, Elvino. **Medicamentos de A a Z – Enfermagem**. Porto Alegre: Artmed, 2016. 665 p.

WENZEL, S.; SAGOWSKI, C.; LAUX, G.; KEHRL, W.; METTERNICH, F. U. Course and therapy of intoxication with imidazoline derivate naphazoline. **International Journal of Pediatric Otorhinolaryngology**. Hamburg, v. 68, n. 7, p. 979-983, 2004.

ZAVALA, J. A.; PEREIRA, E. R.; ZÉTOLA, V. H.; TEIVE, H. L.; NÓVAK, E. M.; WERNECK, L. C. AVC hemorrágico após exposição á nafazolina: relato de caso. **Arquivos de Neuro-Psiquiatria**. São Paulo, v. 62, n. 3, p. 889-891, 2004.