

DOI: 10.35621/23587490.v9.n1.p607-623

RINITE ALÉRGICA E RESFRIADO: FARMACOTERAPIA E CUIDADOS FARMACÊUTICOS

ALLERGIC AND COLD RINITIS: PHARMACOTHERAPY AND PHARMACEUTICAL CARE

Anna Lívia Pinto Rodrigues¹

Danielle Rocha Silva²

José Guilherme Ferreira Maques³

Yuri Charllub Pereira Bezerra⁴

RESUMO: **Objetivo:** O objetivo desta pesquisa é identificar os cuidados farmacêuticos da rinite alérgica e resfriado. **Metodologia:** A pesquisa trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada nas bases de dados PUBMED, BVS e Library mediante o uso dos descritores controlados em saúde. A amostra apresentada para realizar este estudo foram artigos científicos pertinentes ao tema proposto, os quais foram analisados criticamente e posteriormente sintetizados em uma tabela, a partir dos descritores abordados e de acordo com o objetivo a que este estudo se propõe. **Resultados:** Os resultados foram baseados na análise crítica dos artigos, tendo como foco trazer importantes evidências científicas sobre a atuação do farmacêutico nos problemas autolimitados, evitando a automedicação, conduzindo os pacientes ao tratamento direto, farmacológico ou não, ressaltando a importância da medicação para rinite alérgica e resfriado para a população, pois contribui para um tratamento eficaz e eficiente e, assim como mostrar a diferença entre a rinite alérgica e o resfriado, destacando-se a importância da orientação farmacêutica. **Conclusão:** Pode-se concluir a importância deste estudo a diferença entre rinite alérgica e resfriado, a relevância da orientação farmacêutica, melhorando assim o conhecimento sobre a temática e evitando a automedicação e a importância do atendimento farmacêutico, para contribuir uma farmacoterapia efetiva e eficaz. A atuação do farmacêutico nos serviços clínicos, principalmente nos problemas autolimitados, traz uma nova dimensão à profissão, que aproxima o profissional a proteção e recuperação do paciente.

¹ Discente do curso de Bacharelado em Farmácia do Centro Universitário Santa Maria (annalivia0115@gmail.com).

² Docente do Centro Universitário Santa Maria.

³ Docente do Centro Universitário Santa Maria.

⁴ Docente do Centro Universitário Santa Maria.

PALAVRAS-CHAVE: Cuidados Farmacêuticos. Farmacoterapia. Rinite Alérgica. Resfriado.

ABSTRACT: **Objective:** *The main objective of this research is to identify the pharmaceutical care of allergic and cold rhinitis. **Methodology:** The research is an integrative review of the literature, to be carried out in pubmed, VHL and library databases through the use of controlled health descriptors. The sample presented to carry out this study were scientific articles relevant to the proposed theme, which were critically analyzed and later summarized in a table, from the descriptors addressed and according to the objective to which this study is proposed. **Results:** The results were based on the critical analysis of the articles, focusing on bringing important scientific evidence on the role of the pharmacist in self-limiting problems, avoiding self-medication, leading patients to direct treatment, pharmacological or not, emphasizing the importance of medication for allergic rhinitis and cold for the population, as it contributes to a more effective and efficient treatment and, as well as showing the difference between allergic rhinitis and the cold, highlighting the importance of pharmaceutical guidance. **Conclusion:** It is possible to conclude the importance of this study the difference between allergic rhinitis and cold, the relevance of pharmaceutical guidance, thus improving knowledge on the subject and avoiding self-medication and the importance of pharmaceutical care, to contribute to an effective and effective pharmacotherapy. The role of the pharmacist in clinical services, especially in self-limited problems, brings a new dimension to the profession, which brings the professional closer to the protection and recovery of the patient.*

Keywords: *Pharmaceutical Care. Pharmacotherapy. Allergic Rhinitis. Cold.*

INTRODUÇÃO

A rinite e o resfriado são bem parecidas e possuem sintomas semelhantes, eles afetam as vias superiores. Geralmente o resfriado desaparece por si mesmo, já a rinite no decorrer dos dias e sintomas, pode apresentar algumas complicações que precisem de medicação. A rinite é uma doença de alta prevalência, definida clinicamente como um transtorno sintomático do nariz, causada pela exposição a alérgenos, que ao serem sensibilizados, desencadeiam uma resposta inflamatória mediada por imunoglobulina E (IgE), que pode resultar em sintomas crônicos ou recorrentes. É uma doença inflamatória da mucosa nasal, localizada na via aérea superior, e pode ser alérgica ou não alérgica (TAN, *et al* 2018).

A rinite alérgica (RA) afeta um em cada seis pessoas e está associada a morbidade grave, perda de produtividade e custos de saúde. De modo histórico, pensava-se que a RA era apenas um processo patológico da via aérea nasal. No entanto, a teoria das vias aéreas classificou-a como um componente a resposta alérgica sistêmica com outras condições, como a asma e a dermatite atópica (AKHOURI, 2022; HOUSE, 2022).

Já o resfriado é uma doença benigna, autolimitada, causado principalmente por rinovírus, e a incidência é maior no outono e primavera, podendo ser mais graves, dependendo da condição clínica de cada paciente. São infecções das vias aéreas superiores, causada pela penetração do rinovírus (RV) através dos ductos lacrimais ou narinas. É uma inflamação e disfunção da mucosa de revestimento nasal. Geralmente ocorrem durante dois ou mais dias consecutivos, sendo um dos problemas de saúde mais comuns observados em ambulatórios (SCHONS, 2019). Nesse contexto, as crianças, que são menos imunes a problemas de saúde em ambientes sociais como creches, são as mais afetadas por ataques de frio a cada ano (TERADA; KAWATA, 2022).

O farmacêutico continua retornando seu reconhecimento, promovendo o uso racional de medicamentos, prevenção de lesões e doenças, incluindo-se nas

equipes multiprofissionais de saúde e identificando as necessidades da população relativas à farmacoterapia. (SANTOS, 2018).

O cuidado farmacêutico nas rinites e resfriados são importantes porque muitas vezes os pacientes não procuram o profissional adequado, resultando na automedicação. Com isso, um farmacêutico deve ser procurado, pois irá avaliar a efetividade e segurança dos medicamentos prescritos e não prescritos utilizados pelo paciente, permitindo a identificação de interações medicamentosas entre os medicamentos e eventos adversos, garantindo uma melhor farmacoterapia. (SANTOS, 2018).

METODOLOGIA

O presente trabalho trata-se de uma revisão integrativa da literatura que são estudos baseados em livros publicados, em artigos de revistas, impressas ou eletrônicas, livros de tradução e informações aprofundadas do autor sobre o conteúdo abordado. Por isso, os artigos têm sido criteriosamente examinados para embasar um conhecimento científico bem definido que, por sua vez, torna a pesquisa mais confiável e significativa, podendo agregar informações sobre o tema escolhido (ALVES, 2018).

A seleção dos estudos foi realizada através de documentos publicados nas bases eletrônicas PubMed, Portal Regional da BVS (Biblioteca Virtual de Saúde) e Library, mediante a utilização dos seguintes descritores controlados, cadastrados nos Descritores em Ciência da Saúde (DeCS): Cuidados farmacêuticos; Farmacoterapia; Rinite alérgica; Resfriado. Salienta-se que foi realizado o cruzamento mediante o descritor booleano *and*.

Para o levantamento bibliográfico, foi realizada uma exploração dos descritores nas bases de dados, atendendo aos seguintes critérios de inclusão: artigos completos disponíveis na íntegra; publicados entre os anos de 2016 e 2022; disponível nos idiomas português e inglês. E como critérios de exclusão, estudos em duplicata e que não contemplaram os objetivos da investigação.

Por último, no ponto de apresentação e síntese do conhecimento elaborado, ou seja, na exibição criteriosa de todo trajeto percorrido na revisão, foram apresentados os resultados de forma sucinta através de tabelas, fazendo o uso de elementos entre elas: título da pesquisa, nomes dos autores, ano, periódicos, objetivo, metodologia e resultados, sendo construídas categorias que sintetizem todo o material encontrado.

Por se tratar de bases de dados de domínio público, e por não se tratar de uma pesquisa que envolva diretamente seres humanos, não haverá necessidade de a submissão do projeto ao Comitê de Ética e Pesquisa. Apesar disso, vale salientar que serão resguardados durante toda a pesquisa os preceitos éticos e legais, seguidos dos princípios básicos da bioética que são: a autonomia, não maleficência, beneficência e justiça.

Realizando as combinações com os descritores, sem o emprego dos critérios de inclusão e dos critérios de exclusão, foram identificados um total de 364 publicações, 232 do PubMed, 72 do Library e 60 do BVS, de acordo com a Tabela 1.

Tabela 1. Método de busca nas bases de dados BVS, PubMed e Library;

Combinação dos descritores			Nº de artigos por base de dados
1)	“Cuidados Farmacêuticos” “Rinite Alérgica”	AND	1 (BVS) 48 (PubMed) 18 (Library)
2)	“Cuidados Farmacêuticos” “Resfriado”	AND	3 (BVS) 134 (PubMed) 18 (Library)
3)	“Farmacoterapia” “Alérgica”	AND	“Rinite” 45 (BVS) 24 (PubMed) 18 (Library)
4)	“Farmacoterapia” “Alérgica”	AND	“Rinite” 11 (BVS) 26 (PubMed) 18 (Library)

Fonte: Pesquisa Direta, 2022.

Aplicando os critérios de inclusão, restaram 186 publicações. A partir daí, os artigos foram avaliados quanto aos critérios de exclusão. Realizada a leitura dos títulos artigos, foram descartadas as duplicatas entre as bases de dados e após a leitura dos resumos desses estudos foram excluídos aqueles que não condizem com

o tema proposto, restando 12 publicações, as quais estão dispostas em um quadro (Quadro 1) destacando as seguintes características: autores e ano de publicação, título, objetivos, delineamento metodológico e resultados.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados foram baseados na análise exploratória dos artigos, tendo como foco central compreender a respeito da importância dos cuidados farmacêuticos e a farmacoterapia da rinite alérgica e do resfriado.

Tabela 1. Descrição dos artigos selecionados no que diz respeito a: autor e ano de publicação, título, objetivos, delineamento metodológico e resultados.

AUTORES/ANO DE PUBLICAÇÃO	TÍTULO	OBJETIVOS	DELINEAMENTO METODOLÓGICO	RESULTADOS
ALVES, J. C. F. et al. (2018)	O papel do enfermeiro na oxigenoterapia: revisão narrativa da literatura	Conhecer a produção científica disponível acerca da importância do papel do enfermeiro e de suas ações quanto à oxigenoterapia.	Revisão de Literatura	Os resultados foram sistematizados e analisados de modo a contribuir para o fortalecimento e conhecimento do enfermeiro a respeito dos cuidados com a oxigenoterapia e sua aplicabilidade.
AKHOURI, Shweta; HOUSE, Steven A. (2022)	Rinite Alérgica	Identificar a resposta imune anormal na etiologia da rinite alérgica; explicar a epidemiologia da rinite alérgica; descrever o uso de esteroides intranasais, anti-histamínicos, antagonistas do receptor leucotrieno e imunoterapia no tratamento de rinite alérgica.	Revisão de Literatura	Avaliação e o tratamento da rinite alérgica e destaca o papel da equipe interprofissional na melhoria do atendimento aos pacientes com essa condição.
JOSÉ, J. D. (2019)	Gestão da Rinite Alérgica pelo farmacêutico comunitário: Experiência Profissionalizante na vertente de Investigação, Farmácia Comunitária e Hospitalar.	A investigação e compreensão do papel do farmacêutico comunitário na gestão da rinite alérgica.	Revisão sistemática	O farmacêutico comunitário pode ter um papel central na gestão da RA, principalmente devido à sua proximidade de contacto com os doentes e à confiança que estes depositam no farmacêutico.
LIVA et al. (2021)	Review of Rhinitis: Classification, Types, Pathophysiology.	Rever os tipos de rinite alérgica e não alérgica, fornecendo uma análise minuciosa do fundo fisiopatológico,	Revisão Bibliográfica.	É aceitável que os fenótipos de rinite estejam bem definidos clinicamente, mas os mecanismos fisiológicos subjacentes da rinite não são, em muitos casos,

		abordagem diagnóstica e principais opções de tratamento.		adequadamente compreendidos.
MEGIER, Elisângela Tiecker (2017)	Problemas autolimitados relacionados ao trato respiratórios	elaborar um protocolo para avaliação de problemas autolimitados relacionados a congestão nasal.	Estudo descritivo, com abordagem qualitativa	verificou-se a importância do atendimento farmacêutico no manejo de problemas autolimitados, agilizando a recuperação dos problemas de saúde, evitando a automedicação, conduzindo os pacientes a um tratamento específico, podendo ser farmacológico ou não.
SAKANO, E. et al. (2018)	IV Brazilian Consensus on Rhinitis - na update on allergic rhinitis	Atualizar o III Consenso Brasileiro sobre Rinites-2012, com elaboração de algoritmo para conduta da rinite alérgica	Estudo descritivo com abordagem quantitativa	A atualização do último Consenso Brasileiro sobre Rinites, incorporou e adaptou para a realidade brasileira as informações relevantes publicadas em todos os documentos da Iniciativa "Rinite Alérgica e seu Impacto na Asma", trazendo novos conceitos como a rinite alérgica local, novos medicamentos e métodos de avaliação de tratamento
SANTOS, A. K. C. dos. (2018)	Cuidados farmacêuticos e farmacoterapia da gripe e resfriado	Realizar uma revisão de literatura sobre os cuidados farmacêuticos e a farmacoterapia da gripe e resfriado.	Revisão bibliográfica.	Verificou-se a relevância, do atendimento farmacêutico no manejo de problemas autolimitados, agilizando a recuperação dos problemas de saúde, evitando a automedicação, conduzindo os pacientes a um tratamento específico, podendo ser farmacológico ou não. A importância do atendimento farmacêutico na gripe e resfriado, é relevante para população, pois contribuem para uma farmacoterapia efetiva e eficaz.
SCHONS, A. M.; TOBIN, K. F.; ANDRADE, V. R. M. (2019)	Resfriado comum: estudo utilizando como instrumento a interdisciplinaridade	Descrever o resfriado comum com abordagem em uso de medicamentos livres de prescrição.	Estudo interdisciplinar.	entre as centenas de vírus que são agentes etiológicos do resfriado, os mais comuns são Rinovírus, Coronavírus, Vírus Sincicial Respiratório, Parainfluenza, Adenovírus e outros mais raros.
SMALL, P.; KIM, H. (2018)	Allergic Rhinitis	Visão geral da fisiopatologia, diagnóstico e manejo adequado desse transtorno.	Estudo descritivo, com abordagem qualitativa	A rinite alérgica é uma doença comum que pode afetar significativamente a qualidade de vida do paciente. O diagnóstico é feito através de uma história abrangente e exame físico. Testes de diagnóstico adicionais usando testes de picada de pele ou testes de IgE específicos para alergênicos geralmente são necessários para confirmar que as alergias subjacentes causam a rinite. As opções terapêuticas disponíveis para o tratamento da rinite alérgica são eficazes no gerenciamento de sintomas e geralmente são seguras e bem toleradas.
TAN, et al. (2018)	Manejo da rinite na alérgica	Este estudo teve como objetivo	Um estudo observacional	Os fatores associados aos medicamentos auto-

	farmácia comunitária: identificando as razões por trás da seleção de medicamentos	comparar a demografia, características clínicas e medicamentos selecionados, entre os clientes de farmácia que optam por se auto-selecionar e aqueles que falam com um farmacêutico ao comprar medicamentos para seu AR em uma farmácia comunitária e identificar fatores associados ao comportamento de autoseleção dos pacientes com AR.	a transversal foi realizado em uma amostra de conveniência de farmácias comunitárias.	foi selecionados dos pacientes de rinite alérgica são a presença de chiado devido aos sintomas de rinite alérgica. Ao identificar essa coorte de pacientes, nosso estudo destaca uma oportunidade para os farmacêuticos engajarem esses pacientes e incentivarem a discussão sobre seu ar e o manejo da asma.
TERADA; KAWATA, (2022)	Diagnóstico e Tratamento de Rinite Alérgica Local	O objetivo dessa revisão é discutir o conhecimento atual sobre a rinite alérgica local.	Estudo descritivo, com abordagem qualitativa	As dificuldades estão associadas à confirmação da inflamação alérgica localmente na mucosa nasal, a partir da produção de anticorpos, sensibilização e reação de anticorpos de antígeno; no entanto, esta é a essência do conceito de doença do LAR.
WISE et al., (2018)	Declaração de Consenso Internacional sobre Alergia e Rinology: Rinite Alérgica	Destacar os pontos fortes e fracos da literatura AR para identificar áreas para futuras pesquisas de AR e melhor compreensão.	Revisão de literatura.	Esta revisão crítica da literatura AR identificou vários pontos fortes; os provedores podem estar confiantes de que as decisões de tratamento são apoiadas por estudos rigorosos. No entanto, há também lacunas substanciais na literatura ar. Essas lacunas de conhecimento devem ser vistas como oportunidades de melhoria, como muitas vezes as coisas que ensinamos e a medicina que praticamos não se baseiam nas evidências de melhor qualidade.

No que se refere aos objetivos dos estudos selecionados, trata-se de descrever, compreender e identificar o papel do farmacêutico no tratamento da rinite alérgica e do resfriado. A maioria dos estudos é uma revisão de literatura, compreendendo toda parte da RA e do resfriado, considerando o cuidado farmacêutico e a farmacoterapia de ambas.

Diante dos estudos reunidos nessa pesquisa, emergiram três categorias acerca da temática, que serão discutidas a seguir:

Categoria 1 - Conhecendo as infecções respiratórias;

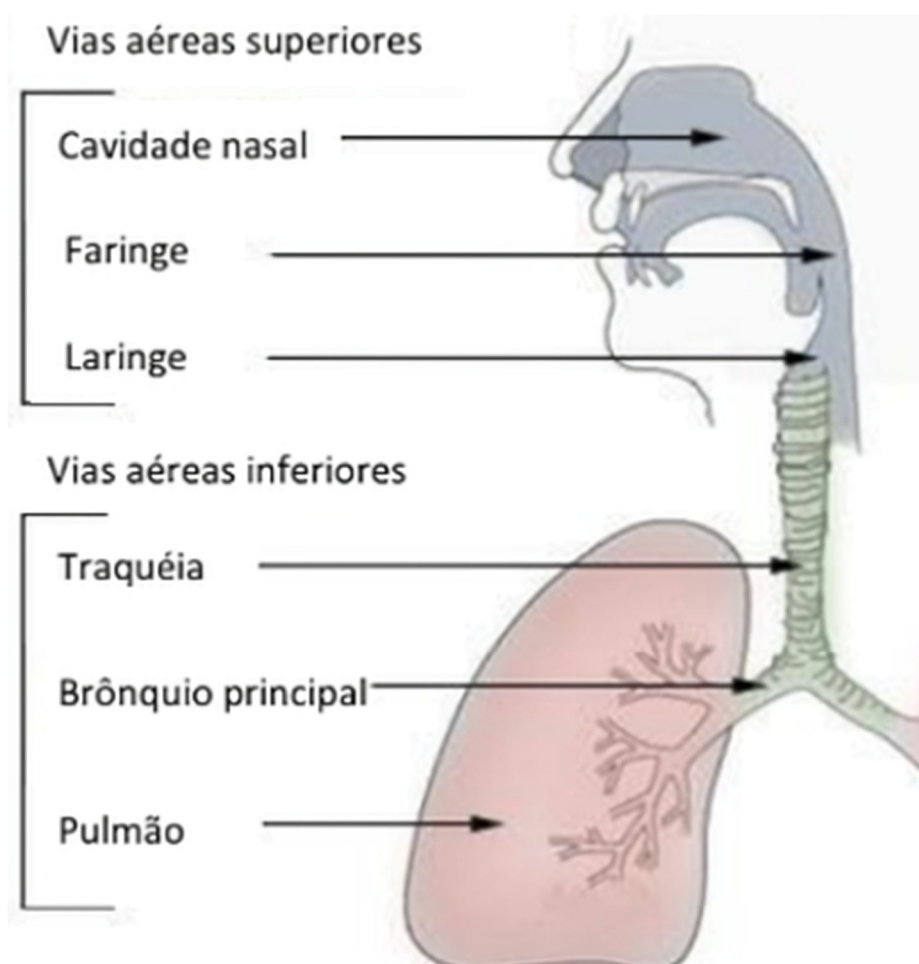
Categoria 2 - Farmacoterapia da rinite alérgica e resfriado;

Categoria 3- Cuidados Farmacêuticos.

CONHECENDO AS INFECÇÕES RESPIRATÓRIAS

As infecções respiratórias superiores são definidas como aquelas que acometem a boca, nariz, laringe e traqueia, sendo o resfriado, sinusite, faringite, rinite e laringite. As infecções respiratórias inferiores são doenças como gripe, pneumonia, tuberculose e bronquiolite, que são a principal causa de morte por infecções respiratórias agudas (Figura 1) (LIVA *et al.*, 2021).

Figura 1. Diferença entre as vias aéreas superiores e as vias aéreas inferiores



Fonte: <https://i.pinimg.com/originals/3a/67/0c/3a670c3e2ff41937c6d1d35a8c378e35.png>, 2022.

As infecções da via aérea superior (IVAS) são geralmente benignas e as vezes podem ser acompanhadas de complicações bacterianas. Embora essas infecções sejam comuns, as com risco de vida são raras, pois a gravidade da doença depende do patógeno que causa a infecção, os fatores ambientais e o hospedeiro. São doenças facilmente identificadas em todo o mundo com sintomas autolimitados, em geral leves a moderados (LIVA *et al.*, 2021; SANTOS, 2018).

A rinite é uma inflamação da mucosa de revestimento nasal localizada no trato respiratório superior, cujos principais sintomas são coriza, congestão nasal, drenagem retr nasal, prurido nasofaríngeo, espirros, congestão ocular e lacrimejamento. Já o resfriado é uma inflamação do nariz causada pela penetração do rinovírus através dos ductos lacrimais ou narinas, e seus principais sintomas são desconforto nasofaríngeo, congestão nasal, espirros, ronquidão, dor de cabeça, indisposição e febre baixa (MEGIER, 2017).

A rinite alérgica é uma resposta mediada pelo IgE contra alérgenos inalados que causam inflamação impulsionada por células auxiliares do tipo 2 (Th2). A resposta inicial ocorre dentro de 5 a 15 minutos após a exposição do antígeno, resultando na degranulação dos mastócitos do hospedeiro. Isso libera uma variedade de mediadores pré-formados e recém-sintetizados, incluindo a histamina, um dos principais mediadores da RA. Essa histamina induz espirros através do nervo trigêmeo, promovendo as glândulas mucosas (AKHOURI, 2022; HOUSE, 2022).

Os resfriados são causados por vírus como o rinovírus (RV). O rinovírus faz parte da família *Picornaviridae*. São pequenos vírus composto por ácido ribonucleico (RNA) de fita simples, e que não possuem envoltório. O RV é subdividido em três espécies: RV-A, B e C (incluindo mais de 100 sorotipos descritos). Em 90% dos casos, os sorotipos A e B são os agentes causadores, enquanto o sorotipo C tem sido uma causa de asma. Ao longo do ano, seu período de incubação é estimado em um a quatro dias. Nas vias aéreas superiores o RV se prolifera de 33°C a 34°C, e nas vias inferiores de 37°C (SANTOS, 2018).

FARMACOTERAPIA DA RINITE ALÉRGICA E RESFRIADO

O objetivo do tratamento da rinite alérgica é aliviar os sintomas. Os meios de tratamento disponíveis para alcançar esse objetivo incluem medidas de prevenção, irrigação nasal com solução salina, anti-histamínicos orais, corticosteroides intranasais, sprays combinados de corticosteroides intranasais e anti-histamínicos, antagonistas dos receptores de leucotrienos (LTRAs) e imunoterapia com alérgenos. Outro meio que pode ser considerado é o uso de descongestionantes e corticosteroides orais. Se os sintomas do paciente persistirem apesar do tratamento adequado, o encaminhamento a um alergista deve ser considerado. (SMALL *et al.*, 2018).

No resfriado o uso de antibióticos não é recomendado para seu tratamento porque neste caso, eles são completamente incapazes de exercer um efeito farmacológico contra o vírus, podendo mascarar outras doenças. Não existe medicamentos para resfriado, portanto é um tratamento paliativo, porque eles apenas aliviam os sintomas e podem prevenir complicações. Desse modo, existem vários grupos de medicamentos disponíveis para alívio dos sintomas, dependendo da sua utilização e sintomas que se manifestam com maior gravidade em cada pessoa. Geralmente, são utilizados descongestionantes nasais, anti-histamínicos, analgésicos, antipiréticos, antitussígenos e expectorantes. (SANTOS, 2018).

As anti-histamínicas são utilizadas com o objetivo de impossibilitar a ação da histamina e é aconselhado em casos de processo respiratório com congestão nasal, lacrimejamento e espirros (TERADA; KAWATA, 2022). As de segunda geração como a desloratadina, fexofenadina, loratadina e ceritizine, são os tratamentos farmacológicos de primeira linha recomendados para todos os pacientes com rinite alérgica, uma vez que tem a vantagem de menor passagem através da barreira hematoencefálica e vai ter menos efeitos secundários como a sedação. Apesar dos anti-histamínicos de primeira geração como difenidramina, clorfeniramina, também sejam eficazes na diminuição dos sintomas, ele tem mostrado impacto negativo no

funcionamento destas medicações, por isso não são recomendados para o tratamento da rinite alérgica (SMALL *et al.*, 2018).

Os descongestionantes nasais por serem potentes vasoconstritores, quase sempre proporcionam alívio rápido e certo, e são administrados para aliviar a congestão nasal, ajudando a reduzir os sintomas e bloqueios que interferem na qualidade de vida das pessoas. Portanto, quando usados de forma indiscriminada, seus benefícios distorcem sua finalidade, colocando em risco a saúde (SAKANO *et al.*, 2018).

Na RA, os descongestionantes nasais devem ser utilizados no máximo de 3 a 5 dias, devido aos seus efeitos secundários, chamado de efeito rebound e associação com o desenvolvimento da rinite induzida por fármacos. Contudo, se forem ineficazes, pode ser tentando um spray combinado de corticosteroide/anti-histamínico, o qual demonstrou ser mais eficaz do que os componentes individuais e tem um perfil de segurança semelhante aos corticosteroides intranasais; SMALL *et al.*, 2018).

No tocante a farmacoterapia dos sintomas associado aos resfriados, para sintomas de resfriado, como febre, dor de cabeça, dores musculares e dor de garganta, os analgésicos e antipiréticos mais comumente usados, são o paracetamol, ibuprofeno e ácido acetilsalicílico, aparecem em apresentações combinadas com outros fármacos como por exemplo os anti-histamínicos ou descongestionantes nasais (SANTOS, 2018).

O ácido acetilsalicílico e ibuprofeno, além de analgésicos e antipiréticos, também são classificados como anti-inflamatórios não esteroides (AINEs) por seus efeitos em doses mais elevadas. No entanto, os três fármacos citados anteriormente, têm mecanismos de ação semelhantes, por inibirem a atividade das cicloxigenases (COX1 e COX2), responsáveis pela biossíntese das prostaglandinas associadas à inflamação. As prostaglandinas são responsáveis pela vasodilatação e potencializam os efeitos da bradicinina, causando dores de garganta e de ouvido (SANTOS, 2018).

Os antitussígenos são agentes que inibem a tosse, atuando em nível central, inibindo o centro bulbar que controla o reflexo da tosse, a qual pode ser classificada em seca, quando não há congestão do peito; ou produtiva, quando associada à congestão do peito e expectoração do muco (WISE *et al.*, 2018).

Já os expectorantes, são agentes que estimulam os mecanismos de limpeza do muco. Tem um efeito estimulante na mucosa brônquica para promover a descarga de secreções, aumentando a atividade das glândulas secretoras, aumentando a quantidade e fluidez do muco, porém apresentam uma baixa evidência científica na diminuição da tosse durante o resfriado comum (SANTOS, 2018).

Os inibidores dos leucotrienos, atuam pela inibição dos leucotrienos responsáveis pela obstrução nasal. Contudo, a sua utilização parece ser bastante eficaz no alívio da congestão nasal (JOSÉ, 2018). Porém, o uso desta classe deve ser considerada quando os outros tratamentos não são eficazes no controle dos sintomas da rinite alérgica (SMALL *et al.*, 2018).

O tratamento não farmacológico oferece-se como recurso adjuvante no tratamento farmacológico, tendo como objetivos a redução do desconforto, manutenção das vias aéreas superiores hidratadas, auxiliando assim na remoção mecânica da secreção nasal. Nesse sentido, é importante que o farmacêutico incentive o paciente a ver o que está piorando seu quadro clínico, evitando assim a exposição e melhorando os sintomas (MEGIER, 2017).

Os tratamentos não farmacológicos costumam ser os de primeira escolha do farmacêutico, considerando a prevalência da doença. Portanto, se um paciente relatar a presença de animais de estimação e poeira, deve ser orientado a ter menos contato com esses agentes para obter um efeito terapêutico positivo ou utilizar máscaras e aspirador de pó. (MEGIER, 2017).

Algumas orientações são: ingestão de líquidos, pois a manutenção das vias aéreas superiores hidratadas favorece a eliminação do muco; evitar a ingestão de bebidas alcoólicas, pois elas podem aumentar a desidratação; induzir o paciente a possibilidade de retirada de descongestionantes nasal, pois podem causar vasodilatação de rebote (SANTOS, 2018).

Em se tratando de prevenção, a mesma envolve a proteção de grupos de alto risco de complicações graves e potencialmente fatais, como pacientes com doenças respiratórias crônicas, cardiopatias, crianças e idosos. A adoção de medidas de proteção humana desempenha um papel muito importante, onde as pessoas infectadas se comportam de forma que permita a redução da infecção em pessoas

saudáveis. As etapas que ajudam a prevenir essas infecções respiratórias são: evitar os ácaros presentes no pó doméstico, pólen, animais, morfo, lavar as mãos com frequência e usar lenços descartáveis para cobrir a boca e o nariz ao espirrar ou tossir (JOSÉ, 2019).

CUIDADOS FARMACÊUTICOS

As áreas de atuação do país estão cada vez mais diversificadas, a exemplo da farmácia clínica, que visa aproximar os farmacêuticos com os pacientes e equipes de saúde multidisciplinares. Nesse sentido, a resolução nº 585, de 2013, do Conselho Federal de Farmácia, define a farmácia clínica como a área da farmácia voltada à ciência e à prática do uso racional de medicamentos, na qual os profissionais prestam cuidado ao paciente, de forma a otimizar a farmacoterapia, promover saúde e bem-estar, e prevenir doenças. Essa abordagem pode se desenvolver em hospitais, clínicas, unidades básicas de saúde, farmácia comunitárias e outros locais, onde os farmacêuticos se tornam um elemento importante na equipe médica, tornando-se responsáveis pela prevenção de doenças, prestação de primeiros socorros, no monitoramento de terapia medicamentosa, entre outras situações (SANTOS, 2018).

A farmácia é geralmente o primeiro lugar que as pessoas vão quando ouvem os primeiros sintomas. Portanto, é importante que esses estabelecimentos tenham atendimento adequado, por meio de profissionais capacitados e experientes, e que fortaleça a imagem e credibilidade do farmacêutico diante à população (SANTOS, 2018).

Diante da rinite alérgica e do resfriado, o farmacêutico tem uma excelente oportunidade de exercer sua função e intervir na comunidade, começando por conscientizar os pacientes sobre a seleção criteriosa dos medicamentos e o cumprimento da dosagem recomendada. O farmacêutico deve sempre perguntar sobre sintomas, para determinar se há ou não complicações decorrentes de infecções respiratórias, principalmente em pacientes sob grupos de risco, para que a

intervenção seja mais efetiva, eficaz e segura. Em conjunto com o aconselhamento medicamentoso, o mesmo deve sempre estimular a prática de medidas não farmacológicas, pois em alguns casos é suficiente ou porque pode auxiliar no tratamento médico (WISE *et al.*, 2018).

Durante a anamnese, o farmacêutico busca informações sobre quais tratamentos o paciente já está utilizando, seja por prescrição ou de venda livre, e assim verifica os sinais e sintomas atuais, possíveis eventos adversos das medicações utilizadas (como vasodilatadores) ou devido à dependência ineficaz de descongestionantes nasais, sendo necessário o encaminhamento para tratamento médico (MEGIER, 2017).

O tratamento a ser estudado pelo paciente deve ser baseado em evidências de encontrar a melhor solução para os sintomas e sinais do paciente. O farmacêutico deve fazer sua melhor escolha de tratamento com base nas evidências apresentadas pelo paciente, podendo a escolha ser tratamento médico ou não medicamentoso, utilizando orientações preventivas e, nos casos necessários, encaminhamentos médicos. Ao optar pelo tratamento farmacológico ou não medicação, os pacientes devem ser encaminhados para um exame médico se os sintomas não desaparecerem após 10 dias de tratamento (MEGIER, 2017).

CONCLUSÃO

Pode-se concluir com este estudo que as doenças respiratórias tornaram-se uma preocupação dos profissionais de saúde, pois muitas vezes as pessoas não procuram um atendimento adequado e acabam se automedicando. Com isso, o profissional farmacêutico tem um papel importante nas medidas farmacológicas e não farmacológicas, que pode aliviar os sintomas da rinite e resfriado. Assim, na maioria das vezes, o farmacêutico torna-se um dos primeiros profissionais de saúde a serem procurados, devido a fácil comunicação.

No entanto, existe casos em que o farmacêutico é o último profissional a ter contato direto com o paciente antes de iniciar a medicação. Esses profissionais,

portanto, tem um papel importante a desempenhar como ajudar, comunicar, encaminhar para um profissional médico adequado, ter uma dispensação apropriada e realizar a orientação farmacêutica. Embora os medicamentos isentos de prescrição sejam de fácil acesso à população, é necessário desenvolver uma adequada farmacoterapia para o paciente, sendo segura e eficaz para cada caso, o paciente deve seguir corretamente as orientações dadas pelo farmacêutico. No entanto, a atuação do farmacêutico nos serviços clínicos, principalmente nos problemas autolimitados, traz uma nova dimensão à profissão, que aproxima o profissional a proteção e recuperação do paciente.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALVES, J. C. F. *et al.* O papel do enfermeiro na oxigenoterapia: revisão narrativa da literatura. **Journal of Health & Biological Sciences**, v. 6, n. 2, p. 176-181, 2018.

AKHOURI, Shweta; HOUSE, Steven A. Rinite Alérgica. **StatPearls Publishing**; Jan-2022.

MEGIER, Elisângela Tiecker. **Problemas autolimitados relacionados ao trato respiratório**. 2017.

JOSÉ, J. D. Gestão da Rinite Alérgica pelo farmacêutico comunitário: Experiência Profissionalizante na vertente de Investigação, Farmácia Comunitária e Hospitalar. Dissertação de Mestrado em Farmácia. UNIVERSIDADE DA BEIRA INTERIOR. Covilhã, 2019.

LIVA, G. A.; KARATZANIS, A. D.; PROKOPAKIS, E. P. Review of Rhinitis: Classification, Types, Pathophysiology. **Journal of Clinical Medicine**, v. 10, n. 14, p. 3183, 2021.

SAKANO, E. *et al.* IV Brazilian Consensus on Rhinitis - na update on allergic rhinitis. **Brazilian Journal of Otorhinolaryngology**, v. 84, n. 1, p. 3-14, 2018.

SANTOS, A. K. C. dos. Cuidados farmacêuticos e farmacoterapia da gripe e resfriado. 2018. 52 fl. (Trabalho de Conclusão de Curso - Monografia), Curso de Bacharelado em Farmácia, Centro de Educação e Saúde, Universidade Federal de Campina Grande, Cuité - Paraíba - Brasil, 2018.

SCHONS, A. M.; TOBIN, K. F.; ANDRADE, V. R. M. Resfriado comum: estudo utilizando como instrumento a interdisciplinaridade Common cold: study using the interdisciplinarity as an instrument. **Revista Interdisciplinar em Ciências da Saúde e Biológicas**, 3(1)55-66; 2019.

SMALL, P.; KEITH, P. K; KIM, H. Allergic rhinitis. *Allergy*, **Asthma & Clinical Immunology**, v. 14, n. 52, 2018.

TAN, R. *et al.* Management of allergic rhinitis in the community pharmacy: identifying the reasons behind medication self-selection. **Pharmacy Practice**, v. 16, n. 3, p. 1332, 30 set. 2018.

TERADA, T.; KAWATA, R. Diagnosis and Treatment of Local Allergic Rhinitis. **Pathogens**, v.

11, n. 1, p. 80, 2022.

WISE, S. K. *et al.* International Consensus Statement on Allergy and Rhinology: Allergic Rhinitis. **International Forum of Allergy & Rhinology**, v. 8, n. 2, p. 108-352, 2018