

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE FLORIANÓPOLIS
DIRETORIA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE
GERÊNCIA DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA
COMISSÃO PERMANENTE DE FARMÁCIA E TERAPÊUTICA

BUDESONIDA

Rinite alérgica se caracteriza por espirros, rinorreia, obstrução das vias respiratórias, prurido conjuntival, nasal e das faringes e lacrimejamento.¹ Estes sintomas são provocados por reação de hipersensibilidade a alergênicos do ar, como pólen ou esporos de fungos.² Apesar de comumente sazonal, rinite também pode ser perene em situações de exposição crônica.¹ Dados da América do Norte mostram que a rinite alérgica acomete 7% da população¹; no Reino Unido, estudos demonstram que 26% sofrem com esta doença³; dados mundiais revelam que rinite alérgica afeta 10 a 40% de crianças em todo o mundo.⁴ Os objetivos do seu tratamento são eliminar os sintomas, melhorar a qualidade de vida e reduzir o risco do desenvolvimento de doenças coexistentes.² Rinites leves e intermitentes respondem bem a anti-histamínicos, considerados a primeira linha de tratamento, que aliviam os sintomas de coriza, prurido e espirro.^{3,5} Os anti-histamínicos indicados para tratar rinite devem ser preferencialmente aqueles não sedantes; dentre estes, nenhum se mostrou mais eficaz que outro.⁶ O uso de corticosteroides intranasais é mais efetivo no alívio dos sintomas (obstrução nasal) e redução da inflamação alérgica, comparados com anti-histamínicos orais, em pacientes com rinite alérgica sazonal,⁷ e são indicados para doença moderada a grave.^{3,5} Corticosteroides intranasais foram mais efetivos que placebo na melhora de sintomas nasais e oculares. Comparados a anti-histamínicos orais e nasais, foram superiores na redução de sintomas nasais, contudo não se mostraram superiores para reduzir sintomas oculares. Quando comparados entre si, os corticosteroides são igualmente eficazes na redução dos sintomas nasais.² Dentre eles, budesonida é o único avaliado como categoria B pelo FDA para uso na gestação. Os demais são categoria C. Além disto, as apresentações de budesonida aerossol nasal 50 µg (equivalente a 32 µg/dose) e 100 µg (equivalente a 64 µg/dose) apresentam menor custo comparado aos demais corticosteroides nasais⁸.

Recomendação: inclusão de budesonida aerossol nasal 50 µg (equivalente a 32 µg de budesonida/dose) e 100 µg (equivalente a 64 µg de budesonida/dose) na Remume 2011.

Referências

1. KASPER, D.L. *et al.* *Harrison medicina interna*. 16 ed. Rio de Janeiro: Mc Graw Hill, 2006.
2. SHEIKH, A. *et al.* Seasonal allergic rhinitis in adolescents and adults. *British Medical Journal*, London, 2005.
3. SCADDING, G. K.; DURHAM, S. 2007 Annual evidence update on rhinitis: allergic rhinitis. *NHS - ENT and Audiology Specialist Library*, 2007. Disponível em: <<http://www.library.nhs.uk/ent/ViewResource.aspx?resID=260109>>. Acesso em: 18 maio 2009.
4. AL SAYYAD, J. J. *et al.* Topical nasal steroids for intermittent and persistent allergic rhinitis in children (Cochrane Database of Systematic Reviews). *The Cochrane Library*, jan. 2007, CD003163. Disponível em: <<http://cochrane.bvsalud.org>>. Acesso em: 20 maio 2009.
5. SCADDING, G. K. *et al.* BSACI guidelines for the management of allergic and non-allergic rhinitis. *Clinical and Experimental Allergy: Journal of the British Society for Allergy and Clinical Immunology*, v. 38, n. 1, p. 19-42, jan 2008.
6. TRIP ANSWERS. In general antihistamines (non sedating or sedating): do any work better than others if so which ones (eg in hayfever or itching)? *TRIP Database*. Disponível em <www.tripanswers.org/Answer.aspx?qid=5212>. Acesso em: 18 maio 2009.
7. CHON, E. Intranasal Corticosteroids are more effective than oral antihistamines for treatment of intermittent seasonal allergic rhinitis. *Evidence-Based Pediatrics Web Site*. University of Michigan, 2002. Disponível em <<http://www.med.umich.edu/pediatrics/ebm/cats/rhinitis.htm>>. Acesso em: 19 maio 2009.

8. BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa). Secretaria Executiva (CMED). *Lista de preços de medicamentos: preços fábrica e máximo ao consumidor*. Atualizada em: 09 julho 2009. Disponível em: <http://www.anvisa.gov.br/monitora/cmed/legis/comunicados/lista_conformidade.pdf>. Acessada em: 28 julho 2009.