Queixa ocular X Condutas nas farmácias de Pelotas, RS: o que mudou em 12 anos

Eye complaints X Clerks' conducts in drugstores of Pelotas, RS: Changes in twelve years

Eliezer Morais Duarte[1], Ana Eliza Antunes Bomfim[1], Fernando da Silveira[1], Wladimir Ribeiro Duarte[2], Vinícius Duarte Cabral[3], Jussara Ribeiro Duarte Bocaccio[4]

RESUMO

Introdução: Investigar a conduta dos balconistas de farmácia frente a um caso simulado de olho vermelho e comparar com os resultados de pesquisa similar ocorrida há 12 anos na mesma cidade, bem como avaliar a associação entre a localização do estabelecimento farmacêutico com indicação de consulta médica. **Métodos:** Através de estudo transversal, investigaram-se 146 farmácias em Pelotas, RS, por meio de um questionário padronizado e pré-codificado. O entrevistador chegava ao estabelecimento com a suposta queixa: "Ao acordar nesta manhã venho sentindo ardência ocular e lacrimejamento, além de perceber o olho vermelho, o que posso fazer?". Caso a resposta do balconista fosse diversa da orientação da procura de atendimento médico, era feita a seguinte pergunta: "Você acha que devo procurar um médico?". As associações foram estudadas através do teste qui-quadrado. **Resultados:** As principais condutas foram: 89 (60,9%) atendentes indicaram o uso de descongestionantes oculares, 17 (11,6%) o uso de lágrima artificial ou soro fisiológico, 12 (8,2%) o uso de colírio antisséptico, 9 (6,2%) o uso de antibióticos. Além disso, 10 (5,8%) atendentes indicaram a procura do médico. Em comparação com estudo similar realizado em 1997, houve significativo aumento na indicação de lágrimas artificiais e diminuição na indicação de descongestionantes e antibióticos. Ademais, o estudo atual demonstrou que uma maior proporção de indicações de procura médica associou-se a farmácias da área central da cidade. **Conclusão:** Sugerem-se iniciativas que contemplem a fiscalização mais rigorosa do comércio de medicamentos oftalmológicos, fomento à educação populacional e maior acesso aos cuidados básicos de saúde.

UNITERMOS: Colírios, Farmácias, Oftalmologia, Abuso de Substâncias, Olho Vermelho, Automedicação.

ABSTRACT

Introduction: *To investigate the conduct of drugstore clerks in the face of a simulated case of red eyes, and to compare the results with those of a similar research performed 12 years ago in the same city, as well as to evaluate the association between the location of the drugstore and an indication of a medical visit.* ***Methods:*** *In a cross-sectional study we investigated 146 drugstores in South Brazil through a standardized pre-coded questionnaire. The interviewer reached the store and told the clerk: "When I woke up this morning my eyes were burning and tearing and red; what can I do about it?" If the clerk's response was other than referral to medical care, we asked the following question:" Do you think I should see a doctor?" Associations were studied using the chi–square test.* ***Results:*** *The main suggested courses of action by the clerks were: 89 (60.9%) indicated the use of ocular decongestants, 17 (11.6%) the use of artificial tears or saline, 12 (8.2%) the use of a topical antiseptic, and 9 (6.2%) the use of antibiotics. In addition, 10 (5.8%) clerks advised seeking medical care. Compared with a similar research conducted in 1997, there was a significant increase in the indication of artificial tears and a decrease in the indication of decongestants and antibiotics. Moreover, the current study showed that a higher proportion of indications of seeking medical care was associated with drugstores in the downtown area.* ***Conclusion:*** *We suggest initiatives that provide for a stricter control of the trade of eye care drugs, promotion of population education, and increased access to basic health care.*

KEYWORDS: *Collyrium, Drugstores, Ophthalmology, Substance Abuse, Red Eyes, Self-Medication.*

INTRODUÇÃO

O abuso de fármacos em oftalmologia é atualmente um problema potencialmente sério, que pode resultar em danos importantes da visão quando usados ou indicados incorretamente (1). Esse uso abusivo parece estar associado em parte à automedicação, definida como um procedimento caracterizado fundamentalmente pela iniciativa de um doen-

[1] Acadêmico de Medicina da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Pelotas.
[2] Médico. Patologista. Mestre em Epidemiologia. Professor Assistente de Patologia da UFPel.
[3] Médico. Residente em Patologia do Hospital de Clínicas de Porto Alegre.
[4] Médica. Oftalmologista.

016-720 - Queixa ocular x condutas nas farmácias de pelotas-rs.pmd 53 29/03/2011, 14:32

te, ou de seu responsável, em obter ou produzir e utilizar um produto que acredita lhe trará benefícios no tratamento de doenças ou alívio de sintomas (2). Inclui-se, nesta designação genérica, a prescrição (ou orientação) de medicamentos por pessoas não habilitadas, como amigos, familiares ou balconistas de farmácias (2). Os estudos existentes sobre o assunto dão ênfase aos danos causados pelo uso indiscriminado de colírios pela população sem uma devida prescrição médica. Este tema foi abordado em vários trabalhos, sendo pesquisadas a disponibilidade e a prescrição indevida dessas medicações em farmácias de Florianópolis (3), Porto Alegre (1), Tubarão (4) e Pelotas (5) frente a uma queixa de urgência oftalmológica, encontrando grande índice de indicação de colírios das mais variadas composições.

Pacientes com queixas oculares, em princípio, devem receber avaliação de um médico capacitado, pois um diagnóstico preciso permitirá introdução de terapêutica adequada. Entre as causas de olho vermelho ou dolorido destacam-se escoriações da córnea, hemorragia subconjuntival, pinguécula, blefarite, dacriocistite, conjuntivite, ceratoconjuntivite seca, ceratite, herpes simples, herpes-zoster, episclerite, uveíte, glaucoma agudo de ângulo fechado e endoftalmite (6).

O indivíduo que necessita de alívio para algum tipo de sofrimento encontra uma grande oferta para consumo fácil e desenfreado de medicamentos (5) provavelmente devido ao grande número de produtos farmacêuticos em forma tópica ocular disponível no mercado brasileiro e a venda não controlada desses medicamentos. Em pesquisa recente realizada pelo Instituto Brasileiro de Defesa do Consumidor (Idec) com outras oito entidades, em que foram visitadas 104 farmácias em 11 cidades brasileiras, foi possível comprar antibióticos sem receita médica em todos os estabelecimentos (7).

Sabe-se que o uso de colírios de forma inadequada pode dar origem a várias patologias. Medicações à base de corticoide podem diminuir os mecanismos de defesa local e precipitar úlcera corneana, frequentemente com fungos, também podem piorar a ceratite herpética e outras infecções da córnea (8), bem como levar ao desenvolvimento de catarata subcapsular posterior e glaucoma (8, 9). Além disso, a conjuntivite tóxica resulta do uso crônico de medicações tópicas, como colírios com vasoconstritores, antivirais e os utilizados na terapia do glaucoma (10). Já o uso crônico abusivo de gotas descongestionantes pode produzir quadro clínico similar à penfigoide ocular (11) e precipitar o aparecimento de glaucoma de ângulo fechado, por conterem, em sua maioria, estimulantes dos receptores alfa, podendo dessa forma retardar o tratamento, além de possibilitar o aparecimento de patologias mais severas, com grande risco à visão (12). De todos os fármacos, os antimicrobianos estão entre os mais comumente prescritos e também utilizados de modo incorreto. A consequência inevitável do uso disseminado dos antimicrobianos foi o aparecimento de patógenos resistentes aos antibióticos. Acredita-se que a redução do uso inapropriado dos antibióticos constitua a melhor maneira de controlar a resistência (13). O timolol, um exemplo de betabloqueador, pode desencadear crises de asma, bradicardia, arritmia cardíaca, confusão, depressão, vertigem, dispneia, alucinações, impotência, miastenia e psicose (14) bem como, descompensação de uma má função cardíaca (15) e redução da função pulmonar (16). Diante de todos esses efeitos nocivos, o uso de medicamentos oftalmológicos indiscriminadamente deve ser considerado um problema de saúde pública.

O presente estudo pretende avaliar a disponibilidade desses medicamentos nas farmácias de Pelotas, em relação a sua venda sem prescrição médica e à conduta do balconista frente a um caso simulado de olho vermelho sintomático, além de comparar os resultados encontrados com estudo realizado há doze anos na cidade de Pelotas nos mesmos moldes deste trabalho.

MÉTODOS

Desenho do estudo

Trata-se de um estudo delineado como transversal realizado em farmácias e drogarias localizadas na zona urbana da cidade de Pelotas, após ter sido aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Pelotas.

Seleção da amostra

A seleção das farmácias pesquisadas foi feita a partir do guia telefônico da cidade de Pelotas e na listagem obtida junto ao Conselho Regional de Farmácia do RS. Os estabelecimentos foram codificados por número para que tenham sua identidade preservada. O presente estudo estabeleceu que seriam avaliadas todas as farmácias em atividade comercial localizadas na zona urbana da cidade de Pelotas – RS, sendo contabilizados 173 estabelecimentos.

Neste trabalho foram excluídas as farmácias ou drogarias que não comercializavam colírios ou não estivessem com as portas abertas em pelo menos três visitas consecutivas.

Coleta dos dados

As farmácias selecionadas foram divididas para pesquisa em igual número entre três entrevistadores, que realizaram a coleta dos dados na primeira quinzena de maio de 2009.

O instrumento utilizado para o registro dos dados resultou da elaboração de um questionário padronizado e précodificado, onde constava: o número do código da farmácia, a data da entrevista, a(s) conduta(s) sugerida(s) pelo atendente (nenhuma, procurar orientação médica, indicação de colírios, outras) e as iniciais do entrevistador.

O pesquisador, sem se identificar, solicitava uma conduta ao primeiro balconista disponível na farmácia frente a seu suposto problema oftalmológico, sendo a per-

016-720 - Queixa ocular x condutas nas farmácias de pelotas-rs.pmd 54 29/03/2011, 14:32

gunta padronizada da seguinte maneira: "Ao acordar nesta manhã venho sentindo ardência ocular e lacrimejamento, além de perceber o olho vermelho, o que posso fazer?" Caso a resposta fosse diferente da conduta tomada como padrão – a procura de atendimento médico –, era feita a seguinte pergunta: "Você acha que eu devo procurar um médico?"

Imediatamente após sair do estabelecimento pesquisado, o entrevistador preenchia o questionário descrito com as respostas obtidas.

Análise estatística

Após terminar a coleta de dados, todos os questionários foram revisados pelo coordenador do grupo, visando a detectar erros e inconsistências de registro. Sequencialmente, os dados foram digitados e analisados utilizando-se o programa SPSS 8.0 (17), onde se verificaram as frequências das variáveis, bem como se testou a associação entre a indicação de consulta médica com a localização da farmácia no perímetro urbano. O teste estatístico utilizado foi o qui-quadrado de Pearson (x^2), com correção de continuidade de Yates. O intervalo de confiança determinado foi de 95%, sendo consideradas significativas as associações com valor p< 0,05.

RESULTADOS

Do total de 173 estabelecimentos selecionados para o estudo foram avaliadas 146 farmácias, sendo que deste total 67 se localizavam na área central e 79 nos bairros da cidade de Pelotas. O número de perdas foi de 27 estabelecimentos (Tabela 1).

As indicações dos balconistas frente à queixa simulada de olho vermelho foram as seguintes: 89 (60,9%) atendentes indicaram o uso de descongestionantes (18) oculares, 17 (11,6%) o uso de lágrima artificial (18) ou soro fisiológico, 12 (8,2%) o uso de colírio antisséptico (18), 9 (6,2%) o uso de antibióticos (18), 4 (2,7%) o uso de antibiótico combinado a corticoide (18) e 1 (0.7%) indicou o uso de corticoide (18). Além disso, 10 (5,8%) atendentes indicaram a procura do médico, 3 (2,1%) o uso de compressas com chás e 1 (0,7%) ignorou a questão (Tabela 1).

Frente à pergunta "Você acha que eu devo procurar um médico?", 71 (48,6%) responderam que sim caso não melhorasse, 34 (23,3%) responderam que não era necessário, 30 (20,5%) responderam que sim e para 11 (7,5%) estabelecimentos não se aplicava a questão, pois 10 indicaram prontamente à procura da assistência médica na primeira pergunta e 1 ignorou a questão (Tabela 1).

Considerando a localização das farmácias – centro e bairro – e apenas as respostas sim e não em relação à procura médica, foram encontrados os seguintes resultados: houve associação significativa (p< 0,05) entre o maior percentual de indicação de procura médica pelos vendedores das farmácias do centro da cidade, sendo que, do total de 29 farmácias no centro, 18 (62,1%) indicaram que deveria ser realizada a consulta médica, enquanto que apenas 12 (34,3%) do total de 35 estabelecimentos nos bairros indicaram a mesma conduta.

Ao confrontar os resultados encontrados com uma pesquisa similar realizada na cidade de Pelotas no ano de 1997 (5) foi observada diminuição na indicação de: descongestionantes de 70,2% para 61%, antibióticos de 8% para 6,2% e anti-inflamatórios de 1,7% para 0,7%. Por outro lado, ocorreu um aumento na indicação de antibióticos combinados com corticoide de 2,2% para 2,7% e de lágrima artificial de 0,5% para 11,6%. Nessa investigação foram encontrados 8,2% de indicações de antissépticos, indicação que não estava presente na pesquisa

TABELA 1 – Distribuição de frequências das variáveis. Pelotas 2009

Variável	Frequência	Percentual (%)
Localização das farmácias (N=146)		
Centro	67	45,9
Bairros	79	54,1
Indicações dos balconistas (N=146)		
Descongestionantes	78	53,4
Lágrimas artificiais ou soro fisiológico	17	11,6
Antisséptico	12	8,2
Descongestionantes e outro fármaco	11	7,5
Consulta médica	10	6,9
Antibiótico	09	6,2
Outros	09	6,2
Indicar consulta médica (N=146)		
Sim, no caso de não melhorar	71	48,6
Não	34	23,3
Sim	30	20,5
Não se aplica	11	7,5

Fonte: Dados da pesquisa.

016-720 - Queixa ocular x condutas nas farmácias de pelotas-rs.pmd 55 29/03/2011, 14:32

de 1997. Além disso, na investigação anterior foram indicados anestésicos em 1,7% e soluções homeopáticas em 1,1%, condutas que não foram observadas no presente trabalho (Tabelas 2 e 3).

DISCUSSÃO

Com o passar dos anos a automedicação parece estar se tornando uma prática frequente, aspecto esse que se deve, provavelmente, à facilidade de a população adquirir medicamentos sem receita médica nas farmácias brasileiras e ao difícil acesso à consulta com especialista, especialmente em casos agudos e de urgência.

No que se refere à indicação de colírios, 91,4% das farmácias entrevistadas indicaram algum tipo de solução ocular, revelando-se um importante aspecto a ser discutido e que exige maior atenção das autoridades sanitárias para a prevenção de consequências deletérias da automedicação tópica ocular (3).

Ao comparar as indicações farmacológicas entre uma pesquisa realizada nessa mesma cidade há 12 anos (5) e a atual, nota-se um importante aumento na indicação de lágrimas artificiais, fato que dá algum alento, visto que as outras medicações, potencialmente com maiores efeitos adversos, foram menos indicadas.

Entretanto, apenas em 5,8% das farmácias foi indicada a procura do médico como conduta inicial frente ao questionamento do entrevistador, o que traduz uma forte tendência dos balconistas das farmácias e drogarias em tentar resolver os problemas de seus clientes nos estabelecimentos comerciais, sem consulta ao profissional qualificado para desempenhar o diagnóstico e prescrição adequada.

Em relação à comparação centro *versus* bairro frente à pergunta "Você acha que eu devo procurar um médico?", foi encontrado um percentual de indicação médica no centro da cidade (62,1%) maior que nos bairros (34,3%), o que pode estar refletindo um menor poder aquisitivo nestes e consequentemente menor acesso ao atendimento médico, principalmente ao serviço especializado, como no caso o oftalmologista.

TABELA 2 – Composição dos colírios indicados na pesquisa atual. Pelotas, 2009

Composição colírios	Total de indicações	Percentual (%)
Descongestionantes	89	61,0
Antibióticos	09	6,2
Antibiótico combinado	04	2,7
Anti-inflamatório	01	0,7
Lágrima artificial	17	11,6
Antisséptico	12	8,2
Total	131	91,04

TABELA 3 – Composição dos colírios indicados na pesquisa anterior (1997) (5) Pelotas, 1997

Composição colírios	Total de indicações	Percentual (%)
Descongestionantes	123	70,28
Antibióticos	14	8,0
Antibiótico combinado	04	2,28
Antinflamatório	03	1,7
Lágrima artificial	01	0,57
Anestésico	03	1,7
Homeopatia	02	1,14
Total	150	85,67

CONCLUSÃO

A baixa porcentagem de indicação de consulta médica como conduta inicial nas farmácias de Pelotas frente a uma queixa ocular demonstra o despreparo dos balconistas, havendo potencial dano à saúde da população que recorre a esses estabelecimentos provavelmente por dificuldade de acesso ao atendimento médico capacitado.

Acredita-se que a melhora nos serviços de saúde possa contribuir de forma decisiva para diminuição de consultas no balcão das farmácias e drogarias dessa cidade, bem como a realização de campanhas de orientação e educação populacional frente a uma urgência oftalmológica.

Além disso, julga-se necessária a preparação dos funcionários das farmácias e fiscalização mais rigorosa dos estabelecimentos por parte dos órgãos competentes.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Soares LHS. Uso inadequado de colírios nas farmácias de Porto Alegre. Jornal Bras Med 1999; 76(5): 70-74.
2. Paulo LG, Zanine AC. Automedicação no Brasil. Rev Ass Med Bras.1988; 34: 69-75.
3. Netto AA, Miotto R. Automedicação tópica ocular: comercialização de colírios em farmácias. Rev Bras de Oftalmol 2000; 59(2): 108-114.
4. Netto AA, Grumann Jr A, Lima GC, Auwaerter GA, Fissmer LE, Orlandi RC. Automedicação tópica ocular: comercialização de colírios nas farmácias de Tubarão – Santa Catarina. Arq Catar de Med 2005; 34(2): 33-8.
5. Duarte WR, Duarte MS, Natorf MT, Tomasi RRV, Oliveira V, Betin RP. Queixa ocular X conduta das farmácias de Pelotas-RS. Rev Acad Méd 1998; 3(1/3): 7-9.
6. Horton JC. Doenças oculares. *In*: Harrison. Medicina Interna, 16ª edição. Editora Mc Graw Hill, 2006, Rio de Janeiro – RJ.
7. Venda sem prescrição. Revista do Idec [periódico na Internet] 2010; 144- junho. http://www.idec.org.br/rev_idec_texto_impressa.asp?pagina=1&ordem=1&id=1207
8. Whitcher JP. Oftalmologia preventiva. *In*: Oftalmologia geral, 15ª edição. Editora Atheneu, 2003, São Paulo – SP.
9. Finamor LP, Finamor Jr F, Muccioli C. Corticoterapia e uveítes. Arq Bras Oftalmo 2002; 65(4): 483-86.
10. Colossi CG, Ramos Filho SM. Córnea e doenças externas. *In*. Oftalmologia Básica, 2ª edição. Editora universitária – UFPel, 2004, Pelotas – RS.

016-720 - Queixa ocular x condutas nas farmácias de pelotas-rs.pmd 56 29/03/2011, 14:32

11. Tappeiner C, Sarra GM, Abegg M. Abuse of vasoconstrictive eyedrops mimicking an ocular pemphigoid. Eur J Ophthalmol 2009; 19(1): 129-132.
12. Moreira H, Kureski ML, Maira Jr O, Fasano AP. Abuso e mal uso de colírios em Curitiba. Rev Bras de Oftalmol 1993; 52(2): 43-5.
13. Chambers, HF. Princípios gerais de terapia antimicrobiana. *In*: Goodman & Gilman. As bases farmacológicas da terapêutica, 11ª edição. Editora McGraw Hill, 2006, Rio de Janeiro – RJ.
14. Ellis PP, Fraunfelder FT. Agentes Terapêuticos Farmacológicos. *In*: Oftalmologia geral, 15ª edição. Editora Atheneu, 2003, São Paulo – SP.
15. Mihail S. Beta-blockers in collyria and their secondary effects. Oftalmologia Bucharest, Romania 1990; 34(2):81-4.
16. Waldock A, Snape J, Graham CM. Effects of glaucoma medications on the cardiorespiratory and intraocular pressure status of newly diagnosed glaucoma patients. Br J Ophthalmol 2000; 84(7):710-3.
17. SPSS for Windows. 1994. *Satistical Package for the Social Sciences*. Realease 6.1 Chicago: SPSS Inc.
18. Dicionário de especialidades farmacêuticas: DEF 2008/2009. Rio de Janeiro: Publicações Científicas, 2008.

✉ Endereço para correspondência:
Eliezer Morais Duarte
Av. Francisco Trein, 487, apto 606
91350-200 – Porto Alegre, RS – Brasil
☎ (51) 8523-8079
eliezerd@terra.com.br

Recebido: 27/9/2010 – Aprovado: 28/10/2010

016-720 - Queixa ocular x condutas nas farmácias de pelotas-rs.pmd 57 29/03/2011, 14:32