

Venda de colírios, sem receita médica, em farmácias com serviço de entrega a domicílio

Selling of eye drops, without prescription

Rodrigo Pessoa Cavalcanti Lira ⁽¹⁾

Pedro Cavalcanti Lira ⁽²⁾

Newton Kara José ⁽³⁾

RESUMO

Objetivo: Avaliar a venda de colírios, sem receita médica, em farmácias com serviço de entrega a domicílio, para um paciente com olho vermelho.

Métodos: Neste estudo, cem farmácias que dispunham de serviço de entrega a domicílio, em Recife-Brasil, foram selecionadas aleatoriamente. Por meio de contato telefônico, um cliente que alegava sensação de corpo estranho ocular unilateral, lacrimejamento e vermelhidão com 24 horas de evolução questionou ao atendente a conduta a ser tomada. Ao final do contato foi perguntado se o atendente era farmacêutico ou balconista.

Resultados: Em todas as farmácias o contato foi feito com balconistas. Em 91% dos casos foi sugerida a compra de medicação sem receita médica. Colírio para alívio sintomático foi a mais freqüente sugestão, oferecido em 45% dos casos.

Conclusão: Estes dados sugerem que a venda de colírios sem receita médica, em farmácias com serviço de entrega a domicílio, é comum em Recife, PE.

Palavras-chave: Abuso de medicamentos; Anormalidades do olho; Infecção ocular; Auto-medicação.

INTRODUÇÃO

Complicações oculares sérias podem ocorrer secundariamente ao uso de colírios sem prescrição médica ¹⁻⁴. Este tipo de abuso medicamentoso é freqüente em países em desenvolvimento devido à prática comum de auto-medicação, influenciada pela ignorância, costumes sociais e fatores econômicos ^{3,5}.

Uma das queixas oftalmológicas que mais freqüentemente levam à auto-medicação é a síndrome do olho vermelho, entidade que engloba um vasto diagnóstico diferencial como, por exemplo, uveíte, glaucoma agudo, úlcera de córnea, conjuntivites, ceratite, esclerite, e corpo estranho de córnea ⁶.

É do conhecimento público que colírios são indicados e vendidos sem receita médica em farmácias por balconistas, sem haver orientação por parte de um profissional farmacêutico ^{3,7}. Algumas vezes o medicamento é vendido via telefone com entrega a domicílio, não havendo contato pessoal com o cliente. Este trabalho objetiva fazer um estudo desta situação, através da consulta às farmácias por um paciente que alegava sintomas sugestivos de uma síndrome do olho vermelho.

Apresentado no XXIX Congresso Brasileiro de Oftalmologia, 03 a 06/09/97, Goiânia-GO. Disciplina de Oftalmologia. Faculdade de Ciências Médicas (UNICAMP).

⁽¹⁾ Médico Residente de Oftalmologia.

⁽²⁾ Médico Oftalmologista.

⁽³⁾ Professor Titular da Disciplina de Oftalmologia da FCM/UNICAMP. Professor Adjunto da Disciplina de Oftalmologia da USP.

Endereço para correspondência: Rodrigo Pessoa Cavalcanti Lira - Rua Coronel Quirino, 1911 - Ap. 205. Cambuí, Campinas (SP). CEP 13025-002. Fone: (019) 294-2598 - Fone/Fax (depto. de oftalmologia): (019) 788-8360.

MATERIAIS E MÉTODOS

Este estudo transversal e descritivo foi realizado na cidade de Recife, Brasil, entre 05 de janeiro e 05 de março de 1997. A amostra selecionada aleatoriamente está constituída por 71,4% (n = 100) das 140 farmácias da região metropolitana que dispunham de serviço de entrega a domicílio. O contato foi feito via telefone, por uma única pessoa, não vinculada à área médica. Este cliente alegava sensação de corpo estranho, lacrimejamento, e vermelhidão no olho direito com 24 horas de evolução. Ao atendente foi questionada a conduta adequada a ser tomada. Ao final do contato, foi perguntado se o atendente era farmacêutico ou balconista.

RESULTADOS

Em todas as 100 farmácias foi obtida algum tipo de orientação. Em 100% das farmácias o atendente se identificou como balconistas, não havendo em nenhuma delas a consulta ao profissional farmacêutico. Em 86% dos estabelecimentos foi sugerida a compra e medicação sem referência à consulta médica prévia. Mesmo entre as 14 farmácias onde o atendente orientou o cliente a procurar um médico, em 5 foi sugerida a compra de medicamentos sem receita (Tabela 1).

Todas as medicações sugeridas foram em forma de colírios. Em 45% dos casos foram colírios para alívio sintomático, tipo lágrima artificial ou vasoconstrictores; em 23% foram antibióticos tópicos, principalmente clorafenicol, aminoglicosídeos e quinolonas; em 19% foram associações de antibióticos mais corticóides; e em 13% foram corticóides isolados. Em nenhum caso foi sugerido o uso de anestésicos tópicos (Tabela 2).

DISCUSSÃO

Apesar de haver leis que proíbem a venda de antibióticos, esteróides e anestésicos tópicos sem receita médica, o governo brasileiro aparentemente não está monitorizando de forma adequada a comercialização destes⁵. Em 1981 Kara José demonstrou haver venda de colírios a nível de balcão sem receita em 77% das farmácias⁷. Neste trabalho 91% das farmácias sugeriram por telefone a venda de colírios sem receita médica.

Medicamentos oftalmológicos tópicos podem ter efeitos adversos tóxicos por uma variedade de mecanismos: imuno-

Tabela 2. Tipo de colírio sugerido pelo atendente em farmácias de Recife, PE, Brasil, 1997.

Colírio	Farmácias (n = 91)
Sintomático	41 (45%)
Antibiótico	21 (23%)
Antibiótico + corticóide	17 (19%)
Corticóide	12 (13%)
Anestésico	0 (0%)

lógicos, fotoimunológicos ou fototóxicos, irritativo, depósito cumulativo, alteração da pigmentação melanótica, desequilíbrio da flora microbiana, entre outros⁸. Existem diversos relatos na literatura de complicações sérias decorrentes do abuso de colírios, especialmente anestésicos^{1-5,8}.

A síndrome do olho vermelho foi escolhida para o nosso paciente fictício por incluir um amplo diagnóstico diferencial, os quais requerem condutas individualizadas, algumas antagônicas⁶. Tal fato não foi levado em conta nas farmácias pesquisadas, pois não existiram critérios na indicação do medicamento. Esta constatação é preocupante, uma vez que não houve contato visual com o olho doente, pois o medicamento foi vendido via telefone.

Os colírios para alívio sintomático (45% dos indicados), tipo lágrima artificial ou vasoconstrictores, representam um perigo para a saúde ocular do paciente por haver a possibilidade de se postergar o tratamento de uma doença séria^{3,8}. Em 42% dos casos foram sugeridos antibióticos tópicos isolados ou em associação com corticóides. Tal conduta indiscriminada pode levar ao desequilíbrio da flora bacteriana e ao surgimento de cepas resistentes^{8,9}. Em 13% foram indicados corticóides isolados, a despeito das complicações pelo seu uso inapropriado como aumento da replicação viral, infecção secundária por bactérias ou fungos, glaucoma ou catarata⁸. Em nenhum caso foi sugerido o uso de anestésicos tópicos, contrastando com a situação descrita por Moreira⁵ em 1991, onde estes representaram 25,7% das indicações, sugerindo uma maior restrição atual na sua comercialização.

Este trabalho sugere que a venda de colírios sem receita médica, em farmácias com serviço de entrega a domicílio, é comum em Recife, PE, Brasil. Baseados nestes dados reiteramos a importância de medidas a fim de se evitar complicações oculares, como o rígido controle da produção, distribuição e venda de medicamentos, as campanhas educativas públicas contra a auto-medicação, e a garantia de acesso da população de baixa renda ao atendimento médico oftalmológico.

SUMMARY

Purpose: To evaluate the selling of eye drops without prescription to a patient with red eye, in drugstores with delivery system.

Methods: One hundred drugstores with delivery system were randomly selected, in Recife - Brazil. By telephone contact, a

Tabela 1. Conduta sugerida nas farmácias de Recife, PE, Brasil, 1997.

Conduta sugerida	Farmácias (n = 100)
Sugeriu medicamento	86 (86%)
Sugeriu medicamento, porém orientou para que procurasse um médico	05 (05%)
Não vendia sem receita médica	09 (09%)

patient who complained of unilateral ocular foreign body sensation, lacrimal discharge, and red eye of 24-hour duration, asked the employee to recommend a treatment. After that, the employee's status was asked whether he was a clerk or a pharmacist.

Results: In all of the drugstores the telephone contact was made with a clerk. In 91% of the cases the client was advised to buy a drug without prescription. Drops for symptomatic relief was the most common advice, offered in 45% of the drugstores.

Conclusions: These data suggest that selling eye drops without prescription in drugstores with delivery system is common in Recife, PE.

Keywords: Drug abuse; Eye diseases; Ocular infection; Self-treatment.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Rumelt MB. Blindness from misuse of over-the-counter eye medications. *Ann Ophthalmol* 1988;20(1):26-30.
2. Rosenwasser GOD, Holland S, Pflugfelder SC, Lugo M, Heide-nann DG, Culbertson WW, Kattan H. Topical anesthetic abuse. *Ophthalmology* 1990;97(8):967-72.
3. Adefule-Ositelu AO. Ocular drug abuse in Lagos, Nigeria. *Acta Ophthalmol.* 1989;67:396-400.
4. Rocha G, Bruentte I, François M. Severe toxic keratopathy secondary to topical anesthetic abuse. *Can J Ophthalmol* 1995;30(4):198-202.
5. Moreira H, Kureski ML, Fasano AP. Topical anesthetic abuse in Brazil. *Ophthalmology* 1991;98(9):1322-3.
6. Bechara SJ, Kara José N. Olho vermelho: diagnóstico diferencial e conduta. *JBM* 1985;48(5):19-25.
7. Kara José N, Helene A, Deus PRG, Caldato R, Fávero M. Atendimento de conjuntivite catarral aguda em farmácias nas cidades de Campinas e São Paulo. *Arq Bras Oftal* 1983;46(6):178-82.
8. Wilson II FM. Adverse external ocular effects of topical ophthalmic medications. *Surv Ophthalmol* 1979;24(2):57-88.
9. Michel JM. Why do people like medicines? A perspective from Africa. *Lancet* 1985;1:210-1.

XXX CONGRESSO BRASILEIRO DE OFTALMOLOGIA

Programa Científico das Sociedades Filiadas ao CBO

Simpósio da Sociedade Brasileira de Oftalmologia Pediátrica
Dia 05/09/99 Das 08h00 às 12h00

Coordenador: Tomás S. Mendonça

Participantes:

A Duarte
Ana Tereza Moreira
Ana Tereza Ramos Moreira
Andrea Araújo Zin
Cristina Muccio i
Denise de Freitas

Edison Geraissate
Eugene Helveston
Islane Castro Verçosa
Juliana Feraaz Sallum
Keith Mc Neer
Lea Hyvarinen

Liana Ventura
Luis Carlos Sá
Mauro Campos
Paulo Gois Manso
Walter Gomes Amorin
William Tasman