

O USO DE CREMES VAGINAIS EM INFECÇÕES BACTERIANAS E / OU FÚNGICAS EM UM ESTABELECIMENTO FARMACÊUTICO, NA CIDADE DE FORTALEZA

EVERARDO ALBUQUERQUE MENEZES¹

CARLIANA QUEIROZ SERRA²

FERNANDO SCHEMELZER DE MORAES BEZERRA³

FRANCISCO AFRÂNIO CUNHA⁴

1. Doutor em Microbiologia pela Universidade de São Paulo 1995. Professor de Microbiologia do Departamento de Análises Clínicas e Toxicológicas da Faculdade de Farmácia, Odontologia e Enfermagem da Universidade Federal do Ceará. *E-mail* <menezes@ufc.br>
2. Farmacêutica-Bioquímica, responsável técnica pelo Estabelecimento Farmacêutico Pague Menos.
3. Doutor em Parasitologia, professor de Parasitologia do Departamento de Análises Clínicas e Toxicológicas da Faculdade de Farmácia, Odontologia e Enfermagem da Universidade Federal do Ceará. *E-mail* <bezerra@ufc.br>
4. Farmacêutico-bioquímico analista clínico, especialista em Farmácia, funcionário do Departamento de Análises Clínicas e Toxicológicas da Faculdade de Farmácia, Odontologia e Enfermagem da Universidade Federal do Ceará. *E-mail* <afraniocunha@bol.com.br>

INTRODUÇÃO

Inflamações e infecções vaginais são problemas ginecológicos comuns, podendo ter origem relacionada a microrganismos (MacKay; 2000). O corrimento vaginal é a queixa mais comum. A infecção pode se originar do crescimento da microbiota normal da vagina (oportunistas), assim como da colonização de microrganismos introduzidos, através do contato sexual, agravado pela promiscuidade. A importância da infecção genital reside na sua elevada frequência e na comprovação de que muitos dos microrganismos envolvidos em sua gênese são igualmente responsáveis pelo desenvolvimento da moléstia inflamatória pélvica (Prado; et al, 1999).

Dentre as patologias mais frequentes, temos: a vaginose bacteriana, caracterizada por uma infecção polimicrobiana, cuja ocorrência depende do sinergismo entre a *Gardnerella vaginalis* e

bactérias anaeróbicas, associadas ao decréscimo do número de lactobacilos (Murray *et al.*, 2000). Quanto ao quadro clínico, observa-se corrimento abundante, homogêneo, branco acinzentado, de odor fétido (MacKay., 2000). A infecção causada pela *Chlamydia tracomatis*, bactéria intracelular, é muito comum e causa cerca de 3 milhões de infecções, por ano, nos Estados Unidos e Europa.

No Brasil, não dispomos de dados confiáveis (Smart., 2001). A candidíase vulvovaginal é também muito frequente. Causada pelo fungo do gênero *Candida*, é responsável por 20 a 25% dos corrimentos genitais de natureza infecciosa (Maffei., 1996 e Lacaz *et al.*, 1998). A tricomoníase representa cerca de 10 a 15% dos corrimentos genitais infecciosos. O agente etiológico é o protozoário *Trichomonas vaginalis*. O quadro clínico é caracterizado por corrimento profuso, amarelo ou amarelo-esverdeado, odor fétido e prurido intenso (Prado *et al.*, 1999).

Os cremes vaginais estão entre os medicamentos mais vendidos, no Brasil, visto a comodidade da paciente em não querer submeter-se ao exame ginecológico anual ou semestral. Com o aumento do número de farmácias, no Brasil, e, em particular na cidade de Fortaleza, a população tem tido maior oportunidade de acesso a este tipo de medicamento.

MATERIAL E MÉTODOS

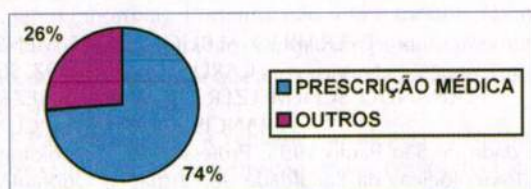
O objetivo deste trabalho é observar a dispensação de cremes vaginais para pacientes com ou sem receituário médico, na cidade de Fortaleza (CE), observando qual o princípio ativo mais utilizado, qual a idade da paciente e a sintomatologia que levou à procura do produto. Foram estudadas 50 pacientes atendidas em um estabelecimento farmacêutico, onde compareceram para adquirir alguma fórmula de creme vaginal, no período de 1º de setembro a 31 de dezembro de 2000. Os dados foram coletados pelo farmacêutico responsável, através do questionário mostrado abaixo:

Nome da cliente: _____ Data _____ Idade: _____
 Creme vaginal adquirido: _____
 Sintomatologia: _____
 Prescrição: () Médica () Outros

RESULTADOS E DISCUSSÃO

No período analisado, foram estudadas 50 pacientes, sendo que destas, 74% fizeram uso do creme vaginal através de prescrição médica e 26% fizeram uso por indicação de amigas, vizinhas (Figura 1).

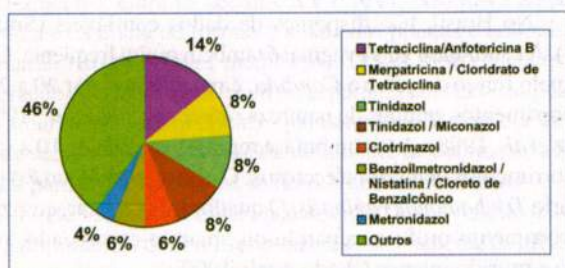
Figura 1. Frequência de cremes vaginais dispensados com prescrição médica.



Das 50 clientes estudadas, 74% adquiriram o creme vaginal, seguindo a prescrição médica, e apenas 26%, seguindo a indicação de pessoas leigas. Segundo Herrerias *et al.*, 2000, e Holthausen *et al.*, 2001, ao percentual de automedicação podem variar de 7,5% a 76,1%.

Os princípios ativos dos cremes vaginais que apresentaram maior dispensação foram associação da tetraciclina e anfotericina B com 14% dos casos; seguida da associação da merpatriquina e tetraciclina, tinidazol e a associação tinidazol e miconazol os três com 8% dos casos; o clotrimazol com 6%; a associação benzoilmetronidazol, nistatina e cloreto de benzalcônio 6%; metronidazol 4% e outros princípios com 46% dos casos (Figura 2).

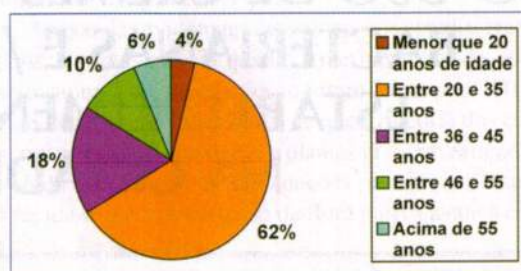
Figura 2. Frequência dos princípios ativos dos cremes vaginais mais dispensados.



A associação de princípios ativos mais prescrita foi a de tetraciclina e anfotericina B. A tetraciclina é um antibiótico de largo espectro. É uma das drogas de escolha para combater infecções causadas por *Chlamydia trachomatis* (Goodman & Gilman., 1996). A anfotericina B é um antifúngico que não é recomendado como droga de primeira escolha, pois, se tivermos uma candidose resistente a anfotericina B, o número de antifúngicos disponíveis no mercado seria bastante reduzido (Gilbert *et al.*, 2000). O tinidazol é ativo contra *Trichomonas vaginalis*, o clotrimazol é ativo contra fungos e associação tinidazol e miconazol foi responsável por grande parte dos medicamentos dispensados. A associação benzoilmetronidazol/nistatina/cloreto de benzalcônio, prescritos em 6% dos casos, tem por finalidade combater infecções fúngicas, bacterianas e as infecções causadas por protozoários. O metronidazol prescrito em 4% dos casos é a droga de escolha no tratamento de infecções causadas por *Trichomonas vaginalis* (Gilbert *et al.*, 2000).

Das 50 pacientes analisadas, 4% tinham idade inferior a 20 anos; 62%, entre dez e 35 anos; 18%, entre 35 e 45 anos de idade; 10%, entre 46 e 55 anos de idade, e 6%, idade acima de 55 anos (Figura 3).

Figura 3. Frequência das faixas etárias das pacientes que fizeram uso de cremes vaginais.



A maioria das pacientes tinha entre 20 e 35 anos. Esta faixa etária é composta pelas mulheres em idade fértil. Das 50 pacientes relacionadas neste trabalho, 99% apresentavam sintomatologia caracterizada por ardor e prurido vaginal.

CONCLUSÃO

A grande maioria das pacientes que procurava a farmácia possuía receita médica. A pesquisa mostra também que os princípios ativos prescritos têm a finalidade de tratar principalmente fungos, bactérias e protozoários. A faixa etária mais atingida pelas vaginose está compreendida entre 20 e 35 anos. A dispensação de cremes vaginais, assim com outros medicamentos, deverá ser acompanhada pelo profissional farmacêutico, que poderá esclarecer dúvidas para as clientes e fornecer informações para a prevenção e tratamento de doenças sexualmente transmissíveis.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- GILBERT, D. N., MOELLER, R. C., SANDE, M.A. *The Sanford Guide To Antimicrobial Therapy*. 30a ed. Utah: 2000. p.68, 77.
- GOODMAN, L.S.; GILMAN, A.G. *et al Goodman & Gilman's The Pharmacological Basis of Therapeutics*. 9a ed., New York: McGraw-Hill, 1996.
- HERRERIAS, T.; MARTINEZ, M.; BARETA, G.M.S. Automedicação, em Curitiba. *Rev. Infarma*, v.6,n.5/6, p.68-9, 2000.

4. HOLTHAUSEN, C.N.; ADELMANN, J.; BORGES, J.N.; SOUZA, M.T.; MATTAR, S.B.; MIGUEL, M.D. Automedicação e os acadêmicos da área de saúde. *Rev. Infarma*, v.13,n.1/2, p.76-8, 2001.
 5. LACAZ, C. S.; PORTO, E.; HEINS-VACCARI, E. M.; MELO, N. T. *Guia para identificação de interesse Médico-Fungos, Actinomicetos, Algas*. São Paulo: 1998.
 6. MACKAY, H.T. Gynecology. In : *Current Medical Diagnosis & Treatment*. 36a ed., California: Appleton & Lange, 1997.
 7. MAFFEI, C. M. L. Amostras de *Candida albicans* isoladas de secreção vaginal: fatores de virulência, sensibilidade a anti-fúngicos, tipagem fenotípica e genotípica. Tese apresentada ao Instituto de Ciências Biomédicas da Universidade de São Paulo, para obtenção do título de Doutor em Ciências, Área de Microbiologia; 1996.
 8. MURRAY, P.R.; DREW, W.L.; KOBAYASHI, G.S.; THOMPSON JR, J.H. *Microbiologia Médica*. Rio de Janeiro: Editora Guanabara Koogan S.A., 2000
 9. PRADO, F.C.; RAMOS, J.; VALE, J.R. *Atualização Terapêutica. Manual Prático de Diagnóstico e Tratamento*. 19a ed., São Paulo: Artes Médicas, 1999.
- SMART, J. Desmistificando o Corrimento Vaginal. No: <http://ppessoa.zaz.com.br/paginas/poagfarina03.htm>. Em 06 /01/ 2001, às 10:00h.