

USO INDISCRIMINADO DO CITRATO DE SILDENAFILA

Juliano Sales de Oliveira

Graduando em farmácia,
Faculdades Integradas de Três Lagoas – FITL/AEMS

Cleber Costa de Martini

Mestre em Ciência Animal (Imunologia) – FMVA/UNESP;
Docente das Faculdades Integradas de Três Lagoas – FITL/AEMS

Liliane Patrícia Plentz

Esp. em Gestão de Assistência Farmacêutica – UCAM/MG;
Esp. em Farmácia Clínica e Hospitalar – UNINTER;
Docente das Faculdades Integradas de Três Lagoas – FITL/AEMS

RESUMO

A disfunção erétil é caracterizada por um distúrbio sexual, devido a alterações fisiológica ou psicológica de um homem, que por consequência, não consegue ter ou manter uma ereção satisfatória, adequada. Essa realidade está presente em uma quantidade significativa de homens, independentemente da idade, impactando de forma contundente sua autoestima, levando a situações como depressão, questionamentos sobre sua masculinidade e desconforto social. Com intuito de combater o problema, existe um tratamento farmacológico composto por citrato de sildenafil. Por se tratar de um medicamento adquirido sem a necessidade de uma receita médica, muitos homens fazem o uso sem qualquer acompanhamento ou diagnóstico médico, consequentemente, aumentando casos de uso sem necessidade. Por se tratar de uma questão bastante sensível aos homens (desempenho sexual), muitos dos usuários ignoram as contraindicações e possíveis efeitos colaterais do uso sem diagnóstico preciso. Outra vertente é a falta de conhecimento desses dados, podendo ser facilmente resolvidos por esclarecimentos de dúvidas e informações dadas pelo farmacêutico. Esse trabalho visa demonstrar essa realidade de forma clara e efetiva, por meio de uma pesquisa realizada em uma farmácia localizada na cidade de Três Lagoas, Mato Grosso do Sul. A partir de um levantamento das vendas do citrato de sildenafil foi realizado uma análise dos dados alertando sobre o uso indiscriminado do medicamento.

PALAVRAS-CHAVE: disfunção erétil; tratamento; sildenafil; automedicação; inibidores de fosfodiesterase.

1 INTRODUÇÃO

A disfunção erétil (DE) é definida como a dificuldade, incapacidade do homem de iniciar e manter uma atividade sexual satisfatória (falta de ereção), sendo dividida em DE leve (mínima), moderada ou severa (completa), mensurada através de avaliação médica. Uma vida sexual normal é extremamente importante para o homem que liga fortemente o sucesso sexual com sua masculinidade e autoestima. Qualquer problema relacionado a ereção pode comprometer significativamente na qualidade de vida e relacionamento interpessoal de um homem (DE PAULA et al., 2012; SOUZA et al., 2011; FREITAS et al., 2008; ABDO et al., 2006; MONTAGUE et

al., 1996; FELDMAN et al., 1994).

Há uma porcentagem entre 5-20% de homens com moderada a severa DE, sendo o resultado bastante significativo (KUBIN et al., 2003). No Brasil, cerca de 25 milhões de homens (acima de 18 anos) sofrem algum grau de DE, sendo dessa quantia, 11 milhões com grau severo ou moderado (MOREIRA et al., 2003).

Em 1994, por meio de pesquisa realizada pela instituição *Massachussets Male Aging Study* (MMAS), revelou que 52% de um total de 1790 homens, apresentavam algum grau de DE, sendo 10% completa, 25% moderada e 17% mínima (FELDMAN et al., 1994).

Diagnosticada a disfunção erétil (por motivos psicogênicos e orgânicos leves), dentre os diversos tratamentos existentes, o mais utilizado é o citrato de sildenafil, que consiste em inibir a enzima fosfodiesterase 5 (PDE5), responsável pela contração muscular das artérias penianas, causando a flacidez do órgão. Por consequência, a circulação sanguínea aumentará e haverá um relaxamento muscular peniano, ou seja, esse fármaco é um vasodilatador. É importante salientar a necessidade de estímulo sexual para obter a ereção, pois restaura a capacidade de resposta diante da estimulação (BACKES et al., 2017; SCHIAVINI; DAMIÃO, 2010; KATZENSTEIN, 1998).

O citrato de sildenafil é um medicamento seguro e bem tolerado, partindo da premissa que foi passado para uso por um médico, ou seja, de forma adequada. Como qualquer fármaco, possui contraindicações de uso, reações adversas e efeitos colaterais, além de fatores que podem prejudicar sua ação. Podendo ser adquirido sem a necessidade de receituário médico, muitos homens fazem o uso por livre escolha, levando a falta de controle e orientação sobre o medicamento, colocando em risco a saúde. A curiosidade dos efeitos e a promessa de um desempenho sexual acima do normal, devido ao tempo de ereção que o medicamento proporciona, seduz muitos jovens ao uso indiscriminado do fármaco, podendo ocasionar diversos problemas de saúde, sendo o cardíaco o principal (FREITAS et al., 2008; ALVES; VELLOSO, 2005).

Esse medicamento não é indicado para pessoas que não sofrem de disfunção erétil, pois não há comprovação de aumento de potência sexual nesses usuários (ABDO; KAYATH, 2014).

2 OBJETIVOS

O objetivo desse trabalho é descrever os riscos do uso sem prescrição médica do princípio ativo citrato de sildenafila.

3 MATERIAL E MÉTODOS

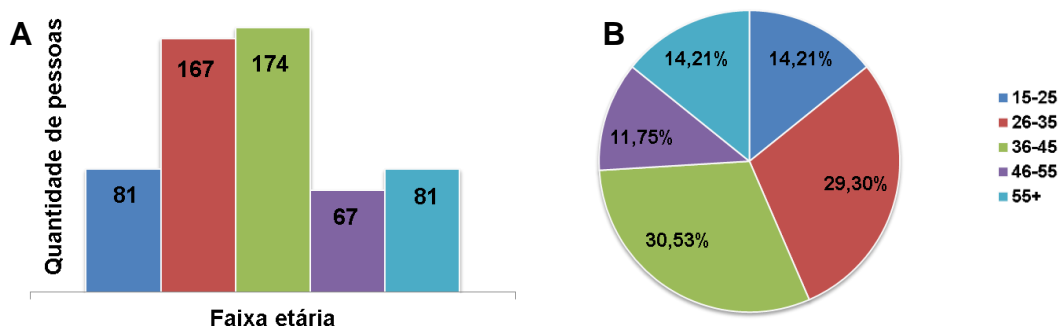
Realizou-se uma pesquisa com registros das vendas de uma farmácia localizada na cidade de Três Lagoas, Mato Grosso do Sul, com o intuito de identificar o perfil dos usuários do citrato de sildenafila. Feito isso, fez-se uma análise sobre os dados obtidos e confrontou-se com a literatura existente.

Os dados coletados foram obtidos por meio do registro das vendas realizadas em uma farmácia comercial da cidade de Três Lagoas, Mato Grosso do Sul, entre os meses de janeiro a abril de 2019.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

No período pesquisado (janeiro-abril, 2019), computaram-se um total de 570 homens que adquiriram o medicamento, entre 15-56 ou mais anos de idade. Destes, 81 estavam na faixa etária 15-25 anos; 167, entre 26-35 anos; 174, entre 36-45 anos; 67, entre 46-55 e 81 homens, com idade acima de 56 anos. O Gráfico 1A apresenta estes dados absolutos, enquanto o Gráfico 1B, de forma relativa. Vale destacar que se utilizou como referência anos completos, ou seja, homens com 25 anos e 11 meses entraram na estatística de homens com idade entre 15-25 anos.

Gráfico 1. Números absolutos (A) e relativos (B), por faixa etária, de pessoas que adquiriram o medicamento, durante o período da pesquisa (janeiro-abril, 2019).



Fonte: Elaborado pelos autores.

O Gráfico 1B evidencia que o maior percentual de usuários do fármaco está na faixa etária de 36-45 anos (30,53%), seguido dos da faixa de 26-35 anos (29,3%), de ambos os de 15-25 anos e os maiores de 55 anos (14,21%, cada) e por fim, os entre 46-55 anos (11,75%).

Os resultados mostram uma alta procura de homens abaixo dos 45 anos, sendo responsáveis no total por quase 75% da amostra.

Souza et al. (2011) afirma em dois estudos nacionais realizados em 2001 e 2006, que 45% dos homens maiores de 18 anos apresentam algum grau de DE. Além disso, a DE está diretamente relacionada ao aumento da idade, através de resultados obtidos pelo estudo *Health Professionals Follow-up Study* (HPFS). Dentre os números da pesquisa, 10% dos americanos com faixa etária de 50-59 anos julgam sua função erétil ruim ou muito ruim. A porcentagem aumenta para 47% na faixa dos 70-79 anos. O diagnóstico de DE completa foi observado em 5% dos homens até 40 anos e 15% dos homens acima dos 70 anos. Por fim, para 8% dos homens com 50 anos, o desejo sexual é afetado, enquanto para homens com 70 anos, 30%.

Segundo Castilho et al. (2006), 45,1% dos homens brasileiros sofrem algum grau de DE. Ao analisar homens de 18-39 anos, 32% apresentaram DE mínima, 10,3% moderada e 1,1% completa. Acima dos 70 anos, 21,1% possuem DE mínima, 35,1% moderada e 12,3% completa.

A perda da capacidade de ereção pode ser resultado de uma série de fatores orgânicos, como o desequilíbrio do sistema nervoso, endócrino, vascular e tecidual dos corpos cavernosos, pelo fator psicogênico (dificuldade de lidar com as emoções e questões psicológicas) e por ambos os fatores juntos. Dentre os fatores mais comuns temos a diabetes, hipercolesterolemia, hipertensão, envelhecimento, sedentarismo, fumo, problemas financeiros, depressão e estresse (SOUZA et al., 2011; BRITTO; BENETTI, 2010; SBU, 1998;).

O fato do citrato de sildenafil ser comercializado de forma livre (sem necessidade de prescrição médica) faz com que muitos homens façam o tratamento sem a necessidade ou por acompanhamento médico. Por se tratar de um assunto sensível a masculinidade, muitos homens com problemas (timidez, insegurança, culpa e ansiedade) e decepções amorosas (pressão por desempenho sexual e alimento do ego), além da curiosidade buscam no fármaco a solução dos problemas,

pela promessa de potência sexual, não se importando (ou sem a informação) com as contraindicações e efeitos colaterais (FREITAS et al., 2015).

Avaliando o lado psicológico, alguns homens ficam dependentes psicologicamente do fármaco, pois acreditam que ele será a solução dos problemas, porém, não se dão conta que estão fazendo mal a eles mesmos e não estão atuando na solução real para o problema. Esse fato acontece principalmente aos homens jovens solteiros (18-35 anos), por atravessarem por uma fase de muitos relacionamentos interpessoais (faculdades, festas, encontros) e imaturidade (FREITAS et al., 2015).

Segundo pesquisa de Freitas et al. (2008), 100% dos entrevistados não possuíam problemas de ereção, 14,7% dos entrevistados admitiram o uso de inibidores de PDE5, sendo 70% deles por curiosidade, 12% para potencializar a ereção, 12% contra ejaculação precoce e 6% para aumento do prazer.

O resultado da pesquisa pode embasar a afirmação dos autores, relacionando os problemas psicológicos acometidos principalmente aos homens solteiros de 18 a 35 anos e a curiosidade dos jovens em testar o medicamento.

O grande problema é que, sem prescrição médica e a fácil comercialização, o usuário está sujeito a algumas contraindicações e efeito colaterais, que podem prejudicar a saúde.

A ingestão de citrato de sildenafil possui alguns efeitos colaterais, sendo os eles: dores de cabeça, congestões nasais, perda auditiva, derrame, ataque cardíaco, distúrbios visuais, cefaleia, rubor facial e tontura. Em alguns casos (2%) podem apresentar alguma dificuldade visual. Contudo, é importante deixar claro que os efeitos adversos são moderados e limitados ao uso contínuo, ou seja, para as pessoas que usam de forma frequente (BASTOS DE PAULA et al., 2012; KATZENSTEIN, 1998; PISSARNITSKI, 2006; ABDO et al., 2002).

De acordo com Bumerad (2013), os efeitos colaterais do citrato de sildenafil, constatando o rubor facial e cefaleia como efeitos mais recorrentes (mais que 10% dos pacientes). A classificação das frequências das reações adversas é definida como reação muito comum e comum, com frequência mensurada como maior que 1/10 e entre 1/10 e 1/100 respectivamente. Para o sistema nervoso, a cefaleia é um efeito considerado muito comum e a tontura comum, enquanto que para o sistema vascular, como evidência muito comum foi constatado o rubor.

Quanto ao sistema visual, como efeito comum citou-se a visão anormal (turva e sensibilidade à luz aumentada) e cromatopsia leve e transitória, predominando a distorção das cores. Já o sistema cardíaco, existe de forma comum a palpitação. No sistema respiratório ficou a evidência de forma comum de rinite (congestão nasal) e por fim, no sistema gastrointestinal foi relatada reação comum dispepsia. Foi observado que em casos de doses adquiridas acima do permitido, houve um aumento considerável das reações mencionadas.

De contraindicações ficam para pessoas que possuem qualquer sensibilidade aos componentes do fármaco, portadores de insuficiência renal ou hepática, hipotensão e administrados junto com fármacos que possuem nitrato, como os anti-hipertensivos (BUMERAD, 2013; PISSARNITSKI, 2006; KATZENSTEIN, 1998).

A pesquisa mostra a possibilidade enorme de homens com idade até 45 anos sujeitos a todas as contraindicações e efeitos colaterais por consumo desacerbado do fármaco. Risco que na avaliação de muitos (pois existem homens que não tem o conhecimento, tampouco o buscam), vale a pena para garantir um desempenho acima da média e se satisfazer psicologicamente, buscando também ascensão e satisfação social.

5 CONCLUSÃO

A pesquisa apresentada está convergente com as considerações de alguns autores que contribuíram com o tema, relacionando a idade dos usuários com o uso indiscriminado do citrato de sildenafil. Fica evidente a força do lado social e psicológico na decisão do uso, bem como a justificativa do uso realmente por problemas de DE, já que há ligação direta da síndrome com tabagismo, alcoolismo, diabetes e sedentarismo. Os homens estão sujeitos a essas práticas e doenças e as ocorrências são muitas em homens com idade entre 15 e 45 anos. Outra ocorrência importante a salientar é a curiosidade

Embora as contraindicações e efeitos colaterais sejam informadas na bula do fármaco, isso não tem inibido os homens de adquirir o fármaco. Por fim, destaca-se o alto interesse, procura e consumo desse fármaco pelos homens mais jovens, ao se comparar com os homens mais idosos.

REFERÊNCIAS

ABDO, C. H. N. et al. Perfil sexual da população brasileira: Resultados do Estudo do Comportamento Sexual do Brasileiro (ECOS). Revista Brasileira de Medicina, v. 59, n. 4, p. 250-7, 2002.

ABDO, C. H. N. et al. Disfunção erétil – resultados do estudo da vida sexual do Brasileiro. Revista Associação Médica Brasileira, v. 52, n. 6, p. 424-9, 2006.

ABDO, C. H. N.; KAYATH, M. J. Efeito do tratamento com sildenafil sobre qualidade da ereção e satisfação sexual de homens com disfunção erétil. Revista Brasileira de Medicina, p. 483–488, 2014.

ALVES, L. S.; VELLOSO, A. P. S. Tratamento da disfunção erétil. Revista Médica de Minas Gerais, Belo Horizonte, v.15, n. 2, p. 110-113, 2005.

BACKES, R. S. et al. Determinação rápida e simples de citrato de sildenafil (viagra e genéricos) empregando eletrodo impresso de carbono em sistemas FIA e BIA com detecção amperométrica. Química Nova, São Paulo, v. 40, n. 7, p. 752-759, 2017.

BASTOS DE PAULA, I. S. H. et al. Disfunção erétil: da medicalização à integralidade do cuidado na Atenção Básica. Saúde do Homem no SUS, v. 1, p. 101–109, 2012.

BRITTO, R.; BENETTI, S. P. C. Ansiedade, depressão e característica de personalidade em homens com disfunção sexual. Revista Sociedade Brasileira Psicologia Hospitalar, Rio de Janeiro, v. 13, n. 2, 2010.

BUMERAD, J. C. Bula do Viagra. Registrado e Fabricado por LABORATÓRIOS PFIZER LTDA, 2013.

CASTILHO, L. N. et al. Disfunção erétil na terceira idade. Revista Brasileira Médica, v. 63, n. 7, p. 298-301, 2006.

DE PAULA, S. H. B. et al. Erectile dysfunction: from medicalization to the comprehensive care in Primary Attention. Revista de Saúde do Homem no SUS, v.14, p.101, 2012.

FELDMAN, H. A. et al. Impotence and its medical and psychosocial correlates; results of the Massachusetts Male Aging Study. J Urol, n. 151, p. 54-61, 1994.

FREITAS, V. M. et al. Frequência de uso de inibidores de fosfodiesterase-5 por estudantes universitário. Revista de Saúde Pública, São Paulo, v. 42, n. 5, p. 965-967, out. 2008.

FREITAS, A. V. R. et al. Uso indiscriminado de Citrato de Sildenafil (Viagra) Revista Conexão eletrônica – Três Lagoas, MS, v.12 n.12- 2015.

KATZENSTEIN, L. Viagra, a nova revolução sexual: como funciona e pode mudar a sua vida. Rio de Janeiro: Campus, 1998.

KUBIN, M. et al. Epidemiology of erectile dysfunction. Int J Import Res, n. 15, p. 63-71, 2003.

MONTAGUE, D. K. et al. The American Urological Association Erectile Dysfunction Clinical Guidelines Panel Report on The Treatment of Organic Erectile Dysfunction. Baltimore, MD: American Urological Association, 1996.

MOREIRA, E. D. et al. Incidence of erectile dysfunction in men 40 to 69 years old: results from a population-based cohort study in Brazil. Urology, n. 61, p. 431-436, 2003.

PISSARNITSKI, D. Phosphodiesterase 5 (PDE 5) inhibitors for the treatment of male erectile disorder: attaining selectivity versus PDE6. Medicinal Research reviews, v. 26 n. 3, p. 369-395, 2006.

SCHIAVINI, J. L.; DAMIÃO, R. Abordagem da Disfunção Erétil. Revista do Hospital Universitário Pedro Ernesto, UERJ. Ano 9, Suplemento 2010.
SOCIEDADE BRASILEIRA DE UROLOGIA. I Consenso brasileiro de disfunção erétil. São Paulo: BG Cultural, 1998.

SOUZA, C. A. et al. Importância do Exercício Físico no Tratamento da Disfunção Erétil. Revista Brasileira Cardiologia, v. 24 n. 3, p. 180-185, 2011.