

Vanessa Mello de Freitas^I

Fabiana Gatti de Menezes^{II}

Michele Melo Silva Antonialli^{III}

Jorge Willian Leandro Nascimento^{III}

Freqüência de uso de inibidores de fosfodiesterase-5 por estudantes universitários

Use of phosphodiesterase-5 inhibitors by college students

RESUMO

O objetivo do estudo foi identificar o uso de inibidores da fosfodiesterase-5 por estudantes universitários da cidade de São Paulo (SP), em 2006. Alunos do sexo masculino (n=360) responderam questionário sobre diagnóstico de disfunção erétil, freqüência e motivo do uso, medicamento utilizado, existência de prescrição médica e relato de efeitos adversos. Os resultados mostraram que 53 (14,7%) dos alunos já haviam utilizado esses medicamentos, dos quais 53% relataram uso de sildenafil, 37% tadalafila e 10% vardenafila, adquiridos sem prescrição médica ou diagnóstico de disfunção erétil. Os principais efeitos adversos relatados foram cefaléia (23%) e rubor facial (10%), e as principais motivações para uso foram a curiosidade (70%) e potencialização da ereção (12%).

DESCRITORES: Estudantes. Automedicação. Disfunção Erétil. Inibidores de Fosfodiesterase, administração & dosagem. Questionários, utilização.

ABSTRACT

The objective of this study was to identify the use of phosphodiesterase type 5 inhibitors among university students from the city of Sao Paulo (SP) in Brazil. Male students (n=350) replied to a questionnaire about diagnosis of erectile dysfunction, the frequency and reason for the use of phosphodiesterase type 5 inhibitors, the specific medication used, whether their use was accompanied by a medical prescription and any reported side-effects. The results shows that a total of 53 (14.7%) students had already used this kind of medication without a prescription or medical diagnosis for erectile dysfunction, of which 53% reported using sildenafil, 37% tadalafil and 10% vardenafil. The main adverse side-effects reported were headache (23%) and flushing (10%) and the main reasons for using the inhibitor were curiosity (70%) and erectile improvement (12%).

DESCRIPTORS: Students. Self Medication. Erectile Dysfunction. Phosphodiesterase Inhibitors, administration & dosage. Questionnaires, utilization.

^I Faculdade de Farmácia. Universidade Nove de Julho (Uninove). São Paulo, SP, Brasil

^{II} Departamento de Saúde/Uninove. São Paulo, SP, Brasil

^{III} Departamento de Ciências da Reabilitação/Uninove. São Paulo, SP, Brasil

Correspondência | Correspondence:

Jorge Willian Leandro Nascimento
Av. Francisco Matarazzo, 612 – 1º Andar
Água Branca 05001-100 - São Paulo, SP, Brasil
E-mail: jorgewillian@uninove.br

INTRODUÇÃO

A disfunção erétil, também conhecida como impotência sexual masculina, é definida como a incapacidade persistente de obter e/ou manter uma ereção peniana firme o suficiente para permitir um desempenho sexual satisfatório.² Para seu tratamento, deve ser realizada uma avaliação clínica para investigação das causas subjacentes da disfunção e, com isto, escolher qual o tratamento mais indicado para cada paciente.³

Dentre as possíveis abordagens terapêuticas adotadas ao longo dos anos, a terapia oral com inibidores de fosfodiesterase-5 (PDE-5) é a que apresenta maior sucesso terapêutico.² Esses inibidores comercializados no Brasil são sildenafil, vardenafila e tadalafila. Tais medicamentos apresentam mecanismos de ação semelhantes, diferindo-se principalmente quanto à potência de inibição da enzima e às propriedades farmacocinéticas, como velocidade de absorção, meia-vida plasmática e duração do efeito.¹

Os fármacos desta classe são bem tolerados para a maioria dos pacientes, apresentando efeitos adversos transitórios, como cefaléia, congestão nasal, dispepsia e visão anormal de cores.⁵ Efeitos adversos mais graves e interações farmacológicas importantes podem ocorrer em indivíduos que apresentem alterações cardiovasculares ou com o uso concomitante de nitratos, antiretrovirais e drogas de abuso como a cetamina.⁵ Entretanto, apesar do uso desses fármacos se restringir a indivíduos com diagnóstico de disfunção erétil, estudos reportam que jovens que não possuem essa disfunção os obtêm em drogarias ou pela Internet, sem a necessidade de prescrição médica.⁵

O presente estudo teve por objetivo identificar a utilização de medicamentos indicados para o tratamento da disfunção erétil por jovens universitários.

MÉTODOS

Estudo exploratório, descritivo, com amostragem de conveniência. Responderam a questionário 360 alunos do sexo masculino, com idade entre 18 e 30 anos, em um total de 18 salas de aula escolhidas aleatoriamente, em oito diferentes *campi* de instituições privadas de ensino superior da cidade de São Paulo (SP), com número médio de 15.000 alunos, entre os meses de julho e dezembro de 2006.

O instrumento de pesquisa foi validado previamente em amostra piloto composta por 70 estudantes de uma das instituições estudadas. Para aplicação do questionário foi solicitada autorização da instituição e do professor responsável, presente em sala.

Os alunos que aceitaram participar voluntariamente da pesquisa preencheram um questionário anônimo,

composto por dez perguntas fechadas e abertas, para mensuração das variáveis dependentes (uso da medicação) e independentes (sexo, idade e motivação). As perguntas abordaram a presença ou não de diagnóstico médico de disfunção erétil, o conhecimento da existência e forma de utilização de inibidores de PDE-5, a frequência e motivo do uso destes fármacos, o medicamento utilizado, a existência de prescrição médica e o relato de efeitos adversos da sua utilização.

Todos os participantes assinaram termo de consentimento livre esclarecido. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Nove de Julho.

RESULTADOS

A amostra representou aproximadamente 5% do total de alunos do sexo masculino das instituições visitadas. Nenhum entrevistado referiu disfunção erétil ou dificuldade para ter ou manter a ereção. Entretanto, dos 360 alunos entrevistados, 53 alunos (14,7%) afirmaram já terem utilizado medicamentos inibidores de PDE-5, referindo que a sua obtenção foi realizada sem prescrição médica ou qualquer diagnóstico de disfunção erétil.

Os medicamentos cujo uso foi relatado foram sildenafil (53%), tadalafila (37%) ou de vardenafila (10%). Desses usuários, 66% não relataram reação adversa e dentre os que relataram, as principais queixas foram cefaléia (23%) e rubor facial (10%).

Dentre os motivos que levaram à utilização dos inibidores de PDE-5, a maioria dos usuários entrevistados relatou ter utilizado por curiosidade (70%), para potencializar a ereção (12%), contra ejaculação precoce (12%) e para aumento do prazer (6%).

Com relação ao número de vezes que o entrevistado fazia uso de algum destes fármacos, a utilização eventual representou 83,5%, e o restante fez uso de pelo menos uma vez ao mês.

DISCUSSÃO

Apesar de serem medicamentos éticos no Brasil, os inibidores de PDE-5 não necessitam de controle especial ou retenção de receituário médico no ato da dispensação. Desta forma, conforme também observado em outros países, indivíduos que não apresentam disfunção erétil diagnosticada podem comprar tais medicamentos.⁴

Isso pôde ser verificado no presente estudo, onde aproximadamente 15% de 360 alunos entrevistados relataram já terem utilizado algum dos inibidores de PDE-5, mesmo todos sendo indivíduos jovens, entre 18 e 30 anos, e que referiram não possuir qualquer tipo de disfunção erétil.

Há insuficientes estudos na literatura sobre o perfil de utilização desses medicamentos. Musacchio⁴ et al (2006) relatam a utilização de inibidores de PDE-5, obtido sem prescrição médica, por aproximadamente 6% de uma amostra de 234 universitários entre 18 e 25 anos na cidade de Chicago (Estados Unidos),⁴ uma frequência inferior ao encontrado no presente estudo. Esta diferença poderia ser explicada pelas diferentes formas de controle e dispensação de medicamentos praticada nesses países.⁵

As reações adversas relatadas estão de acordo com as principais queixas de reações adversas reportadas na literatura e observadas na clínica. Os efeitos adversos são relativamente leves e transitórios para a maioria dos pacientes e se reduzem com o uso contínuo dos medicamentos ou com sua interrupção.³

Efeitos adversos de maior gravidade estariam relacionados principalmente à função cardíaca, como a existência prévia de doenças coronarianas ou o uso

concomitante de nitratos, que favorecem o risco de eventos cardiovasculares, potencialmente fatais.⁵ Entretanto nenhum desses efeitos foi observado no presente estudo, o que pode ser devido ao perfil etário dos indivíduos entrevistados.

Um resultado de certa forma preocupante foi o fato de 100% dos usuários terem adquirido o medicamento sem receituário médico, indicando a ausência de diagnóstico para o consumo desses fármacos. Além disso, sendo a curiosidade a principal motivação relatada para a utilização dos inibidores de PDE-5, reforça-se a idéia da automedicação para seu uso recreacional ou abusivo, sem orientações quanto aos possíveis efeitos adversos ou toxicidade desses fármacos.

A partir dos resultados observados, é possível entender alguns mecanismos que levam ao consumo de substâncias relacionadas ao bem-estar masculino, que deveriam ter uma indicação sob diagnóstico. Contudo, têm sido utilizadas de forma inconsequente e em desacordo com os princípios do uso racional de medicamentos.

REFERÊNCIAS

1. Carson CC, Noh CH. Distal penile prosthesis extrusion: treatment with distal corporoplasty or Gortex windsock reinforcement. *Int J Impot Res.* 2002;14(2):81-4. DOI: 10.1038/sj.ijir.3900829
2. Delate T, Simmons VA, Motheral BR. Patterns of use of sildenafil among commercially insured adults in the United States: 1998–2002. *Int J Impot Res.* 2004;16(4):313–8. DOI: 10.1038/sj.ijir.3901191
3. Glina S, Puech-Leão P, Reis JM, Pagani E. Disfunção sexual masculina. São Paulo: Instituto H.Ellis; 2002. p. 195-203.
4. Musacchio NS, Hartrich M, Garofalo R. Erectile dysfunction and Viagra use: what's up with college-age males? *J Adolesc Health.* 2006;39(3):452-4. DOI: 10.1016/j.jadohealth.2005.12.021
5. Smith KM, Romanelli F. Recreational use and misuse of phosphodiesterase 5 inhibitors. *J Am Pharm Assoc.* 2005;45(1):63-72. DOI: 10.1331/1544345052843165