

## ANÁLISE DE RECEITUÁRIOS PARA O TRATAMENTO DA LIBIDO EM UMA FARMÁCIA DE MANIPULAÇÃO NO MUNICÍPIO DA SERRA-ES

### ANALYSIS OF PRESCRIPTIONS FOR THE TREATMENT OF LIBIDO IN A COMPOUNDING PHARMACY IN THE MUNICIPALITY OF SERRA-ES

Nicole de Souza Santos<sup>1</sup>

Michele Pereira Uliana<sup>2</sup>

**RESUMO:** A busca por meios que melhore a função sexual ou sirva como tratamento para disfunções sexuais tem sido buscada ao longo da história. As plantas medicinais e seus derivados têm sido bastante indicados nas prescrições direcionadas ao tratamento da libido sexual masculina e feminina. O objetivo deste estudo foi avaliar as prescrições contendo *Arginina*, *Ginseng*, *Maca peruana* e *Tribulus terrestris* em uma farmácia magistral localizada na Serra. Trata-se de um estudo descritivo em que foram analisados receituários de forma eletrônica no período de Julho de 2023 a Outubro de 2023. Nesse período houve a análise de 250 prescrições. Os resultados indicaram que o ativo prevalente foi o *Tribulus terrestris*, sendo utilizado principalmente pelo público masculino, com dosagens na faixa de 500mg, seguido da *Maca peruana* 500mg, *Ginseng* 200mg e *Arginina* 200mg. A especialidade que apresentou maior número de prescrições foi Urologista. A posologia mais utilizada foi uma vez ao dia e em cápsula como a forma farmacêutica mais prescrita.

**Palavras-chave:** Libido; Fitoterápico; Prescrições; Disfunção sexual; Tratamento.

**ABSTRACT:** The search for something that improves sexual function or serves as a treatment for sexual dysfunctions has been sought throughout history. Medicinal plants and their derivatives have been widely used in prescriptions aimed at treating male and female sexual libido. The objective of this study was to evaluate prescriptions containing *Ginseng*, *Peruvian Maca*, *Tribulus terrestris* and *Arginine* in a master pharmacy located in Serra. This is a descriptive study in which prescription books were analyzed electronically from July 2023 to October 2023. During this period, 250 prescriptions were analyzed. The results indicated that the prevalent active ingredient is *Tribulus terrestris*, being used mainly by men, with dosages in the range of 500mg, followed by *Peruvian Maca* 500mg, *Ginseng* 200mg and *Arginine* 200mg. The specialty that presented the highest number of prescriptions was Urologist. The most commonly used dosage was once a day and in capsule form as the most prescribed pharmaceutical form.

**Keywords:** Libido; Phytoterapy; Prescriptions; Sexual dysfunction; Treatment.

## 1. INTRODUÇÃO

<sup>1</sup> Centro Universitário Salesiano – Unisales. Vitória/ES, Brasil.

<sup>2</sup> Centro Universitário Salesiano – Unisales. Vitória/ES, Brasil

A Organização Mundial da Saúde reconhece a sexualidade como um dos elementos fundamentais para promover uma melhor qualidade de vida, sendo um pressuposto central que acompanha toda a trajetória do ser humano. É crucial que todos tenham assegurado o direito à saúde sexual, entendido como um estado de bem-estar emocional, físico e social relacionado à sexualidade. A sexualidade é uma condição humana que começa a se formar na infância, continua a se construir na adolescência e se manifesta de forma diferente nas diferentes fases da vida. No entanto, a interação entre fatores biológicos, psicológicos e sociais desempenha um papel crucial na manutenção de uma boa saúde sexual. Desta forma, a qualidade da saúde sexual pode ter um impacto significativo no bem-estar geral e na qualidade de vida de uma pessoa. (Cruz; Paixão; Silva, 2021).

Ao longo da história, a busca por meios que aprimorem a função sexual ou que atuem como tratamento para disfunções sexuais tem sido constante. As plantas medicinais têm a capacidade de influenciar os sentidos individualmente ou em combinação umas com as outras (Martins, 2020).

Nesse contexto, existe uma oportunidade de abordar e ajudar na melhora da função sexual com a ajuda de plantas medicinais e ativos derivados desta, que são usadas para fins terapêuticos há milhares de anos por suas propriedades afrodisíacas. O uso de fitoterápicos e produtos extraídos de plantas para a disfunção apresentam grandes vantagens na medida em que se caracteriza por uma alta taxa de efeitos terapêuticos com baixa incidência de efeitos colaterais. As finalidades do uso de fitoterápicos e derivados de plantas são variadas e há algumas que estão potencialmente envolvidas nas disfunções sexuais humanas (Cruz; Paixão; Silva, 2021).

A utilização da natureza com propósitos medicinais é tão antiga quanto a civilização humana, sendo os produtos minerais, vegetais e animais fundamentais para a preservação da saúde. Ao longo da história, as plantas medicinais desempenharam um papel crucial tanto como fitoterápicos quanto na busca por novos medicamentos, sendo o reino vegetal uma contribuição medicinal de grande relevância (MINISTERIO DA SAUDE, 2012).

A implementação do Sistema Único de Saúde (SUS) viabilizou a expansão da atenção primária e a utilização de procedimentos terapêuticos que substituem as práticas do modelo hegemônico que privilegia o tratamento medicamentoso. Em 2006, no âmbito do SUS, foram aprovadas a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) por meio da Portaria nº 971, de 3 de maio de 2006, e a Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos, estabelecida pela Portaria nº 5.813, de 22 de junho de 2006. Essas políticas representam pontos de referência de extrema importância para a promoção do uso racional de plantas medicinais e fitoterápicos. (Franca; Lima; Oliveira; Santos; Figueiredo; Sousa; Galvão; Costa, 2021).

A partir disso, objetivou-se com esse estudo analisar prescrições com ativos direcionados ao tratamento dos distúrbios ocasionados pela falta ou baixa da libido sexual, pontuando os ativos mais presentes, dosagem, posologia, forma farmacêutica, duração do tratamento, especialidade prescritora.

## 2. REVISÃO DE LITERATURA

### 2.1 DESEJO SEXUAL

A Organização Mundial de Saúde (OMS) caracteriza a saúde sexual como um estado que abrange o bem-estar físico, mental e social em relação à sexualidade. Entendendo que a habilidade de mulheres e homens para desfrutar e expressar sua sexualidade, sem riscos de infecções sexualmente transmissíveis, de gestações não planejadas e livres de imposições, violência e descriminalização. Essa definição exige uma abordagem positiva e respeitosa em relação à sexualidade, às relações sexuais, bem como à busca de prazer e experiências sexuais seguras. Desde 1998, a OMS destaca que a satisfação sexual é um dos elementos essenciais para a qualidade de vida (Silva, 2011).

Ao contrário dos mamíferos, a sexualidade humana vai além do sistema biológico estritamente voltado para a procriação. Ela transcende, proporcionando prazer independentemente do ciclo reprodutivo, enquanto também desempenha um papel fundamental no fortalecimento de relações amorosas e afetivas entre as pessoas. Nesse contexto, é plausível considerar que a Resposta Sexual Humana (RSH) se manifesta em três dimensões interconectadas: a biológica, a psicológica e a social (Marques; Chedid; Eizerik, 2008).

Por meio desses elementos interativos, a sexualidade se manifesta e se expressa em pensamentos, fantasias, desejos, crenças, atitudes, valores, comportamentos, práticas, papéis e relacionamentos. No entanto, é importante observar que nem todos esses aspectos são necessariamente vivenciados ou revelados ao longo da vida (Barreto; Nogueira; Teixeira; Brasil; Lemos; Lôrdelo, 2018).

Na década de 1960, William Masters e Virginia Johnson delinearão o primeiro ciclo da resposta sexual, descrevendo-o em quatro fases distintas: 1) Excitação, marcada pela estimulação inicial, refletida na lubrificação vaginal nas mulheres e ereção peniana nos homens, podendo persistir por horas. 2) Platô, onde a continuidade do estímulo eleva a tensão sexual, progredindo de 30 segundos a vários minutos, culminando no orgasmo. 3) Orgasmo, representando a liberação do prazer e o ápice da resposta sexual. 4) Resolução, também conhecida como fase de detumescência, é um estado de completo bem-estar que sucede o orgasmo, mais notório nos homens do que nas mulheres, caracterizado pelo relaxamento muscular e com duração de minutos a horas. Nos homens, destaca-se um período refratário, durante o qual o organismo retorna às condições físicas e emocionais usuais. Isso ocorre porque, nas fases anteriores, várias manifestações orgânicas, como respiração, batimentos cardíacos, pressão arterial, circulação periférica, sudorese, piloereção, entre outras, tendem a se manifestar (Masters; Johnson, 1960).

No ano de 1979, Kaplan propôs uma revisão do ciclo sexual, introduzindo três fases adicionais: desejo, excitabilidade e orgasmo. Nessa proposta, a fase de resolução foi excluída, pois era vista como uma ausência na resposta sexual, em vez de uma etapa integrante do ciclo. Além disso, a fase de platô foi eliminada, pois se acreditava que era essencialmente uma extensão da fase de excitação (Mendonça; Silva; Arrudai; Zapata; Amaral, 2012).

O desejo engloba fantasias e a vontade relacionadas à atividade sexual. Em contrapartida, a excitação envolve um sentimento subjetivo de prazer sexual e alterações fisiológicas simultâneas. O orgasmo, por sua vez, representa o pico do prazer sexual, caracterizado pela liberação da tensão sexual e contração dos músculos do períneo e órgãos reprodutores. Na fase de resolução, experimenta-se uma sensação de bem-estar e relaxamento muscular, sendo que as mulheres são capazes de responder quase que imediatamente a uma estimulação adicional (Domingos; Britto, 2013).

### **2.1.1 Fisiologia da resposta sexual feminina**

Algumas teorias contemporâneas indicam que o estímulo sexual, correspondente à fase do desejo, é percebido pelo cérebro por meio das recompensas resultantes de experiências emocionais, tanto positivas quanto negativas. Em relacionamentos mais estáveis e duradouros, o estímulo do desejo é frequentemente influenciado pelo comprometimento, cumplicidade, tolerância, afetividade e proximidade emocional entre os parceiros. Esses fatores também fortalecem a fase de excitação na resposta sexual, contribuindo para a manutenção do desejo. A intimidade surge como uma poderosa forma de reforçar o desejo sexual na mulher, sendo esse estímulo essencial, uma vez que, ao experimentá-lo, a resposta ocorre primeiramente de maneira inconsciente e, posteriormente, de forma consciente (Silva, 2015).

Durante a fase de excitação, que representa a preparação para o ato sexual e é desencadeada pelo desejo sexual, ocorre um processo neurovascular. Esse processo se caracteriza pela transmissão de estímulos nervosos que resultam no aumento do fluxo sanguíneo genital e no relaxamento do músculo liso, sendo controlado tanto pelo sistema sensorial da medula espinhal quanto pelos sistemas parassimpático e simpático. Os estímulos são transmitidos através do nervo pudendo (S2-S4), dos nervos pélvicos (S2-S4) e do hipogástrico (T10-L2), desempenhando um papel fundamental para a experiência prazerosa durante o coito (Lara; Oliveira; Fernandes; Silva Filho, 2022).

O estímulo do sistema nervoso parassimpático induz ao aumento dos grandes e pequenos lábios, assim como do clitóris, e favorece a lubrificação vaginal. Esse fenômeno é fisiologicamente dependente do estrogênio, que desempenha um papel na regulação do fluxo sanguíneo vaginal e na manutenção da integridade desse tecido. Por outro lado, o sistema nervoso simpático desencadeia contrações rítmicas no útero, tuba uterina, glândulas uretrais e na musculatura do assoalho pélvico (Ferreira; Souza; Ardisson; Katz, 2007).

Na fase de resolução, que corresponde ao orgasmo na resposta sexual, caracteriza-se por um período de completo relaxamento e uma intensa sensação de bem-estar. Durante essa fase, há um aumento significativo do fluxo sanguíneo para o clitóris, resultando em um aumento da pressão intracavernosa, tumescência, protrusão da glândula do clitóris e eversão e ingurgitamento dos pequenos lábios. Durante o orgasmo, também ocorrem contrações musculares rítmicas na vagina, útero e ânus (Silva, 2015).

### **2.1.2 Fisiologia da resposta sexual masculina**

A função sexual masculina é composta por subdivisões fundamentais: desejo, motivação, orgasmo e resolução. Cada uma dessas etapas envolve uma interação complexa de fatores relacionados a diversos sistemas orgânicos, abordando componentes essenciais para alcançar uma segurança sexual específica. Esses componentes incluem a função erétil, o orgasmo, o desejo sexual, a satisfação com a relação sexual e a satisfação com a vida sexual como um todo. Para obter um desempenho sexual dominador, é necessário empregar diversas habilidades sociais, como sedução, namoro, carícias e o planejamento de encontros íntimos. Nesse cenário, a maioria dos estudos destaca a ereção e a ejaculação como os aspectos mais avaliados. Cada um desses elementos possui características fisiológicas específicas e está intrinsecamente ligado à interação complexa entre o sistema nervoso somático e o sistema nervoso autônomo, além da influência dos sistemas circulatório periférico e endócrino (Domingos; Britto, 2013).

Áreas corticais, mais especificamente situadas no lobo temporal, desempenham um papel crucial em aspectos relacionados ao comportamento sexual, incluindo componentes emocionais, cognitivos e sensorio-motores. Simultaneamente, o hipotálamo, a ínsula e o córtex cingulado anterior atuam na coordenação do sistema nervoso autônomo. Entretanto, a resposta sexual é intrinsecamente dependente da manutenção das vias descendentes facilitadoras e inibitórias presentes na medula espinhal. Além desses fatores, a satisfação com a vida sexual é influenciada pelo contexto psicossocial (Marques; Chedid; Eizerik, 2008).

Fisiologicamente, o desejo sexual é desencadeado exclusivamente pela ação dos hormônios sexuais em resposta a um estímulo. Conforme descrito por Melo (2004, p.46), no caso dos homens, esse desejo pode ser despertado por meio do olfato, da visão e de outros estímulos sensoriais, como o feromônio.

## 2.2 DISFUNÇÃO SEXUAL

Quando ocorre um problema em uma das fases da resposta sexual, caracteriza-se o que é chamado de disfunção sexual. De acordo com Kaplan, essas disfunções são distúrbios psicossomáticos que dificultam para os indivíduos a prática do sexo e/ou o desfrute dele (Marques; Chedid; Eizerik, 2008).

O termo disfunção sexual feminina (FSD) abrange uma ampla variedade de condições clínicas, que incluem desejo sexual hipoativo, distúrbio de aversão sexual, distúrbio de excitação sexual, distúrbio orgástico e distúrbios dolorosos, como dispareunia e vaginismo. Essas condições estão associadas a reduções significativas na qualidade de vida e nas relações interpessoais (Abdo; Fleury, 2006).

As disfunções sexuais se caracterizam por lacunas, excessos, desconforto ou dor na expressão e desenvolvimento do ciclo de resposta sexual, podendo afetar uma ou mais dessas fases. Os critérios diagnósticos, portanto, abrangem queixas de disfunções que ocorrem com frequência, persistem por seis meses ou mais e causam desconforto significativo ou angústia (Lara; Oliveira; Fernandes; Silva Filho, 2022).

Quanto mais cedo ocorre uma interrupção no ciclo da resposta sexual, maiores são os danos à função sexual, resultando em quadros clínicos mais complexos e prognósticos e tratamentos mais desafiadores. A disfunção sexual é geralmente



compreendida como uma síndrome clínica, seja transitória ou permanente. Caracteriza-se por queixas ou falhas na resposta sexual que levam à insatisfação sexual, originadas por um bloqueio parcial ou total da resposta psicofisiológica nas fases do desejo, excitação e orgasmo. Quando há perturbação na resposta sexual de um indivíduo ou no ajuste como casal, com foco no mecanismo da resposta sexual fisiológica e na inadequação sexual, isso é classificado como disfunção sexual. Portanto, a disfunção sexual implica em alterações em uma ou mais fases do ciclo da resposta sexual, bem como desconfortos associados à atividade sexual, podendo se manifestar de maneira permanente ou recorrente. Desse modo, a disfunção sexual pode ser considerada um problema de saúde pública (Silva, 2015).

### 2.2.1 Disfunção sexual feminina

Basson *et al.* (2004), em um consenso estabelecido durante uma conferência internacional na Fundação Americana para Doenças Urológicas, a disfunção sexual feminina foi definida como um distúrbio que engloba problemas no desejo e excitação sexual, orgasmo e/ou dor sexual, causando desconforto pessoal significativo (Marques; Chedid; Eizerik, 2008).

Essas disfunções têm uma tendência a aumentar com a idade, impactando entre 20% e 50% das mulheres, e podem ter efeitos significativos na qualidade de vida e nas relações interpessoais. Mulheres que buscam atendimento especializado para disfunção sexual muitas vezes apresentam instabilidade de humor e baixa autoestima. Além disso, tendem a manifestar maior ansiedade e introversão em comparação com mulheres cujas funções sexuais estão dentro da normalidade (Silva, 2011).

Tradicionalmente, a disfunção sexual em mulheres era frequentemente atribuída exclusivamente a fatores psicológicos. No entanto, pesquisas recentes têm revelado uma variedade de causas que envolvem aspectos biológicos, psicossociais e físicos desses problemas, tais como: 1) dificuldade de comunicação com um parceiro; 2) ansiedade e depressão; 3) sentimento de culpa e vergonha em relação ao sexo; 4) medo de dor, infecção ou gravidez; 5) história de abuso sexual; 6) falta de estimulação adequada; 7) falta de lubrificação; 8) alterações corporais e/ou orgânicas relacionadas à menopausa; 9) dano neurológico decorrente de cirurgia ou trauma; 10) drogas; 11) doença infecciosa do aparelho genital (Mendonça; Silva; Arrudai; Zapata; Amaral, 2012).

Certamente, a sexualidade feminina deve ser compreendida no contexto mais amplo do relacionamento do casal. Os costumes sociais, aspectos culturais e a religião presentes na comunidade exercem influência significativa nas ideias e percepções sobre saúde e satisfação sexual. O entendimento desses contextos é essencial para uma abordagem holística e culturalmente sensível em questões relacionadas à sexualidade feminina (Abdo; Fleury, 2006).

O desejo sexual hipoativo é a disfunção sexual feminina mais comum, caracterizada pela diminuição ou ausência de interesses e fantasias sexuais, resultando na falta de motivação para realizar o ato sexual. A disfunção da excitação, por sua vez, manifesta-se pela ausência ou redução significativa da excitação, incluindo sentimentos relacionados à excitação sexual, prazer e lubrificação vaginal durante qualquer tipo de estímulo. A disfunção do orgasmo, conhecida como anorgasmia, ocorre quando a

intensidade do orgasmo diminui consideravelmente ou está ausente mesmo na presença de um estímulo adequado (Barreto, Nogueira, Teixeira, Brasil, Lemos, Lórdelo, 2018).

As disfunções sexuais femininas não associadas diretamente ao ciclo de resposta sexual, mas vinculadas ao elemento "dor", incluem a dispareunia e o vaginismo. A dispareunia refere-se à experiência de dor durante a relação sexual, frequentemente relacionada a causas orgânicas como vulvovaginite, bartolinite, vestibulite vulvar, cistite intersticial, sequelas de partos transpélvicos traumáticos, endometriose, hipoestrogenismo, condições dermatológicas como líquen plano e doenças sexualmente transmissíveis como HPV e clamídia. O vaginismo é caracterizado por espasmos involuntários dos músculos vaginais, que ocorrem com a simples menção ou tentativa de relação sexual. Sua origem é frequentemente psicogênica, resultando na impossibilidade total ou parcial de penetração (Lara; Oliveira; Fernandes; Silva Filho, 2022).

## 2.2.2 Disfunção sexual masculina

É verdade que muitos homens podem ser propensos à disfunção sexual devido a fatores como ignorância, inibições, expectativas exageradas e ansiedade de desempenho. Laumann *et al.* 1999 analisou um grupo de homens jovens, com idades entre 18 e 59 anos, e constatou que 31% deles sofriam de algum tipo de disfunção sexual. Isso destaca a relevância de compreender e abordar os fatores psicológicos e sociais que podem contribuir para as dificuldades sexuais masculinas Laumann *et al.*, 1999).

É verdade que, em comparação com as mulheres, os homens com disfunção sexual podem enfrentar mais dificuldades em buscar ajuda devido ao estigma associado à ideia de serem menos potentes e à timidez em revelar aspectos íntimos. Quando finalmente decidem procurar ajuda, ainda existem consideráveis barreiras à comunicação eficaz entre o paciente e o profissional de saúde. Além disso, devido à incerteza em relação ao tratamento, muitas vezes surge uma falta de confiança por parte do paciente na eficácia das intervenções propostas, o que pode desmotivá-lo a continuar com o acompanhamento. Esses desafios ressaltam a importância de abordagens sensíveis, acolhedoras e comunicativas por parte dos profissionais de saúde ao lidar com questões de disfunção sexual masculina (Silva, 2011).

Identificar a etiologia e os fatores desencadeantes e sustentadores das disfunções sexuais masculinas pode ser desafiador ao ouvir apenas um dos cônjuges. A obtenção da anamnese dos respectivos parceiros é crucial e ajuda significativamente na identificação de três fatores que contribuem para sua ocorrência: 1) fatores predisponentes (criação rígida, problemas de relacionamento, experiências sexuais traumáticas) que podem tornar o homem mais suscetível às manifestações de alguma disfunção sexual; 2) fatores precipitantes (disfunção do parceiro, depressão, ansiedade) que poderiam desencadear o problema em questão; 3) fatores de manutenção (ansiedade de desempenho, discórdia no relacionamento, medo da intimidade, baixa autoestima, má comunicação) que podem perpetuar o problema (Ferro, 2016).

A incapacidade duradoura de alcançar e manter uma ereção adequada para uma atividade sexual satisfatória define a disfunção erétil. Os transtornos relacionados à ejaculação são categorizados em quatro grupos distintos: ejaculação precoce, ejaculação retardada, ejaculação retrógrada e ausência de ejaculação (anorgasmia masculina) (Silva, 2011).

Conforme definido pela Academia Internacional de Sexologia Médica, a ejaculação precoce é uma condição persistente ou recorrente na qual o homem não consegue perceber e/ou controlar as sensações proprioceptivas que antecedem o reflexo ejaculatório. Isso resulta em constrangimento pessoal e interfere no relacionamento com a parceira (Domingos; Britto, 2013).

A ejaculação retardada é caracterizada pela dificuldade ou incapacidade persistente de ejacular, mesmo em situações de estimulação, desejo e ereção adequados (Silva, 2015).

Na ejaculação retrógrada, o sêmen é direcionado de forma retrógrada para a bexiga, em vez de ser expelido pelo meato uretral. Essa condição está associada a anormalidades estruturais do colo da bexiga, como cirurgias da próstata e do colo da bexiga, trauma uretral por fratura pélvica e o uso de certos medicamentos (Ferro, 2016).

A ejaculação ausente, ou a ausência de ejaculação, refere-se a uma condição na qual as sensações orgásmicas normais estão presentes, mas não há ejaculação. Isso pode ocorrer quando o esperma não é produzido ou quando os dutos que transportam o fluido seminal do testículo para o pênis estão bloqueados (Domingos; Britto, 2013).

## 2.4 PLANTAS MEDICINAIS E DERIVADOS

O uso de plantas para fins medicinais remonta aos primórdios da humanidade. Em muitas situações, o uso de composições naturais tem auxiliado o processo de saúde e doença como forma de aliviar sinais e sintomas, bem como para o tratamento de doenças, utilizando técnicas que são empiricamente transmitidas de geração em geração. Nessa ótica, com o objetivo de introduzir o controle governamental sobre o uso dessas preparações, foi criada em 2007 a Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos, garantindo, além do desenvolvimento da pesquisa, a extensão do conhecimento à população (Silva; Alcócer; Sousa; Costa; Pinto; Maciel; Luzia, 2020).

O tratamento fitoterápico frequentemente envolve o uso de uma ou mais ervas em combinação, fundamentado na crença de que essas plantas podem se complementar, conferindo propriedades sinérgicas à mistura, como a presença de vitaminas e minerais. Essa abordagem visa potencializar os benefícios para a saúde humana. Quando se busca algo que melhore a função sexual ou sirva como tratamento para disfunção sexual, os tratamentos fitoterápicos têm sido procurados ao longo da história. Essa procura reflete o interesse em abordagens naturais e tradicionais para promover a saúde sexual (Laurentino, 2022).

Os afrodisíacos podem influenciar os sentidos individualmente ou em combinação uns com os outros. Os receptores afrodisíacos mais significativos incluem visão, audição, olfato, paladar, tato e, por último, mas não menos importante, a mente. Um afrodisíaco é caracterizado como qualquer alimento ou substância que estimula o desejo sexual,



induzindo à vontade e intensificando o prazer e o desempenho. Essa terminologia tem sua origem em "Afrodite", a deusa grega do amor, e essas substâncias, derivadas de plantas, animais ou minerais, têm fascinado a humanidade desde tempos antigos (Teixeira; Vale, 2021).

#### 2.4.1 Arginina

A *arginina*, também conhecida como ácido 2-amino-5-guanidino-pentanoico, é classificada como um aminoácido polar e básico. Desempenha um papel crucial como carreador de nitrogênio em animais e humanos, participando na síntese de diversas moléculas, como agmatina, creatina, ornitina, óxido nítrico, poliaminas, prolina, entre outras. (Albaugh, 2017) Devido à sua capacidade de estimular a vasodilatação, a arginina melhora a irrigação sanguínea na região erógena da vagina ou do pênis. Esse efeito pode resultar em um aumento do desejo sexual e na prolongação do ato sexual (Rodrigues, 2021).

A administração oral de *arginina* tem sido associada à melhoria do desempenho físico, possivelmente devido à redução da fadiga muscular resultante do efeito vasodilatador do óxido nítrico nos músculos esqueléticos (Angeli; Barros; Barros; Lima, 2007).

Acredita-se que a diminuição na excitação pode estar relacionada à deficiência do aminoácido *arginina*. O consumo desses nutrientes aumenta a produção de óxido nítrico, um vasodilatador poderoso que estimula o desejo sexual tanto em homens quanto em mulheres (Branca *et al.*, 2021).

#### 2.4.2 Ginseng

O *ginseng*, proveniente da raiz da planta *Panax*, tem sido amplamente utilizado como uma alternativa natural para promover a saúde geral, restabelecer o equilíbrio do corpo, auxiliar na recuperação, reduzir o estresse, aumentar a energia e fortalecer o sistema imunológico. Esta espécie botânica tem sido empregada por milênios na medicina tradicional chinesa com o objetivo de promover longevidade e melhorar a qualidade de vida. Notavelmente, o ginseng vermelho é reconhecido por seus efeitos afrodisíacos (Teixeira; Vale, 2021).

O *ginseng* possui propriedades adaptogênicas, imunomoduladoras e tônicas. Seu mecanismo de ação envolve efeitos hormonais semelhantes aos do estrogênio, atribuídos à presença dos ginsenosídeos, que são os principais componentes ativos. Esses compostos demonstraram exercer ação estrogênica sem uma ligação direta ao receptor. Quando o *ginseng* é utilizado, destaca-se a lubrificação vaginal como um benefício notável. Isso ocorre devido à melhoria na liberação de óxido nítrico nas células endoteliais e nos nervos perivasculares, resultando em vasodilatação (Rodrigues, 2021).

#### 2.4.3 Maca peruana

A *Maca peruana* (*Lepidium meyenii*), membro da família Brassicaceae, cresce nas regiões centrais dos Andes do Peru, a uma altitude superior a 4000 metros, sendo cultivada por mais de 2.000 anos. Embora a maca seja considerada um extrato vegetal

e não uma substância farmacológica, ela é frequentemente mencionada na internet como uma das "drogas naturais" mais associadas à melhoria do desejo sexual. Os hipocótilos secos da maca peruana compreendem aproximadamente 13–16% de proteína e são abundantes em aminoácidos essenciais (Teixeira; Vale, 2021).

A *Maca peruana* possui propriedades que acreditam-se terem o poder de combater a fadiga, restaurar a fertilidade, reequilibrar os hormônios femininos, melhorar o fluxo sanguíneo e regularizar as funções do organismo como um todo (Rodrigues, 2021).

A *Maca peruana* apresenta diversos mecanismos de ação e funções farmacológicas notáveis. Destaca-se a capacidade de quebrar espécies reativas de oxigênio, proporcionando proteção aos espermatozoides e ao seu DNA, o que está relacionado à redução dos danos à fertilidade. Esses efeitos são atribuídos à presença de polifenóis e isotiocianatos neste vegetal. Além disso, a maca demonstrou aumentar o desejo sexual. Na literatura, é descrita a influência da maca no equilíbrio hormonal, atuando nos metabólitos do estrogênio e na modulação dos receptores de estrogênio e androgênio. O aumento do metabólito 2-hidroxiestrone está associado à proteção e à redução de neoplasias da próstata. A *maca peruana* também contém *L-arginina*, um precursor do óxido nítrico (NO) produzido no endotélio, responsável pela vasodilatação periférica, contribuindo assim para o aumento da ereção peniana (Zanproga, 2021).

#### 2.4.5 Tribulus terrestris

Considerado um fitoterápico simples da família Zygophyllaceae, o *Tribulus terrestris* é tradicional em regiões subtropicais ao redor do mundo e encontrado no Brasil, especialmente na região semiárida do Nordeste. Popularmente conhecido como "viagra natural", esse vegetal é reconhecido por suas propriedades afrodisíacas. O *Tribulus terrestris* é amplamente divulgado como uma opção para aumentar a libido e melhorar o humor, além de regular os níveis dos hormônios andrógenos, incluindo hormônio luteinizante (LH), testosterona, desidroepiandrosterona (DHEA) e diidrotestosterona (DHT), de maneira natural (Santos; Alves; Barreto; Silva, 2021).

O *Tribulus terrestris* desempenha diversas funções benéficas para o organismo. Entre elas, destaca-se a capacidade de aumentar os níveis de testosterona, reduzir os teores de colesterol e ácidos graxos, melhorar a motilidade dos espermatozoides, aprimorar o humor, diminuir os sintomas da menopausa e apresentar atividade diurética. Além disso, atua em casos de espermatorreia, fosfatúria e diversas doenças geniturinárias, como disúria, gonorreia e cistite crônica, entre outras (Rodrigues, 2021).

### 3. METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo em que foi realizada análise de receituários conforme Resolução nº357. Os receituários foram coletados por meio eletrônico, em uma farmácia de manipulação localizada na Serra, sendo a matriz de uma grande rede de farmácias, de alta recomendação para manipulação e bem influente entre os usuários de prescrições manipuladas, no período de Julho a Outubro 2023.

Após uma análise preliminar das prescrições destinadas à melhoria da libido, foram identificados nas receitas, de forma frequente, quatro ativos: *Arginina*, *Ginseng*, *Maca peruana* e *Tribulus terrestris*. A pesquisa atuou de forma direcionada ao público adulto, sendo homens e mulheres. Também foram analisados o profissional de saúde prescritor, forma farmacêutica mais prescrita nas formulações magistrais e posologia. Os dados foram coletados e organizados em tabelas, gráficos, colunas, filtros e sendo desenvolvida no programa Excel. Foram observadas prescrições que estavam previstas pela Resolução nº 357 do CFF (Conselho Federal de Farmácia).

Como a pesquisa não gerou contato direto com seres humanos, apenas com receituários armazenados pelo aplicativo Whatsapp, não foi necessário a obtenção do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, mas o projeto submeteu-se ao Comitê de Ética em Pesquisa. As informações foram utilizadas únicas e exclusivamente para a execução do projeto e serão preservadas as informações fornecidas, onde garantiu o sigilo e a privacidade dos dados. Decorreu os aspectos éticos seguindo rigorosamente o Código de Ética dos Profissionais pela Resolução nº 596/2014 do CFF (Conselho Federal de Farmácia), que dispõe do Código de Processo Ético e estabelece as infrações e as regras de aplicação das sanções disciplinares.

#### 4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Entre os 250 pacientes citados nas prescrições para o tratamento da libido, 173 (69,2%) correspondem ao sexo masculino e 77 (30,8%) ao sexo feminino conforme tabela 1.

Tabela 1 – Informações sobre forma farmacêutica, tempo de tratamento, posologia e especialidade do prescritor  
(continuação)

Forma Farmacêutica	Nº	%
Cápsula	225	90,00%
Sachê	22	8,80%
Spray	3	1,20%

Tabela 1 – Informações sobre forma farmacêutica, tempo de tratamento, posologia e especialidade do prescritor  
(continua)

Tempo de Tratamento	Nº	%
120 dias	3	1,20%
30 dias	54	21,60%
45 dias	9	3,60%
50 dias	12	4,80%
60 dias	87	34,80%
90 dias	62	24,80%
Uso contínuo	23	9,20%
Posologia	Nº	%
3 cápsulas ao dia	1	0,40%
1 cápsula ao dia	165	66,00%

1 spray 30 minutos antes das relações sexuais	3	1,20%
1 vez ao dia, diluído em 200ml de água	13	5,20%
1 vez ao dia, diluído em 300ml de água	8	3,20%
2 cápsulas ao dia	60	24,00%
<b>Especialidade</b>	<b>Nº</b>	<b>%</b>
Clínico Geral	48	19,20%
Endocrinologista	5	2,00%
Farmacêutico	31	12,40%
Ginecologista	37	14,80%
Nutricionista	26	10,40%
Nutrólogo	2	0,80%
Urologista	101	40,40%

Fonte: dados da pesquisa

De acordo com os dados coletados, observou-se que dentro do período proposto, a forma farmacêutica mais prescrita foi em cápsulas (90%), seguida do sachê (8,80%) e spray sublingual (1,20%). Dentre as formas farmacêuticas mais dispensadas encontram-se as cápsulas gelatinosas rígidas, justificado pelas suas vantagens: boa proteção oferecida ao fármaco, o mascaramento de características organolépticas indesejáveis, a fácil identificação devido a variadas cores e tamanhos, mais fácil a ingestão, mais prática o armazenamento e maior custo-benefício (Moreno; Abreu, 2019).

Dentre as especialidades citadas, a que mais apresentou prescritores foi Urologista com (40,4%), seguido por Clínico Geral (19,2%), Ginecologista (14,8%), Farmacêutico (12,4%), Nutricionista (10,4%), Endocrinologista (2%) e Nutrólogo (0,8%). No presente estudo e no estudo intitulado “Men’s Attitudes to Life Events and Sexuality (MALES)” publicado em 2004 no Current Medical and Research Opinion que 16% da população masculina com idade entre 20 e 75 anos já apresentaram disfunção erétil. Por esse motivo, cresce cada dia mais a procura da utilização de produtos a partir de plantas, com o objetivo de facilitar a ereção, obter mais energia e disposição durante a relação sexual (Barros, 2005).

Após análise das prescrições notou-se a prevalência do tempo de tratamento de 60 dias, seguido de 90 dias. A Fitoterapia é uma ótima opção de tratamento complementar, mas deve ser receitada de forma personalizada, na dosagem correta para cada indivíduo, e no tempo necessário de tratamento. Muitas pessoas acreditam erroneamente que as plantas medicinais são inofensivas e não oferecem riscos à saúde, o que pode levar ao consumo excessivo, combinação inadequada com outros medicamentos, pois o fato de serem produtos naturais não as isenta de efeitos colaterais indesejados (Pedroza, 2023).

De acordo com a tabela 2 dentre os ativos mais prescritos o *Tribulus terrestris* esteve presente em grande quantidade nas prescrições (89,20%), seguido por *Arginina* (63,60%), *Maca peruana* (62,00%) e *Ginseng* (41,60%). Quando avaliamos a prescrição de forma isolada, sem estarem associadas, a *Arginina* esteve presente em 2,01% das prescrições, seguida do *Tribulus terrestris* com 1,21%.

As associações mais comuns foram: *Tribulus Terrestris* + *Arginina* (11,07%), *Tribulus Terrestris* + *Maca Peruana* + *Ginseng* (8,65%), *Tribulus terrestris* + *Maca Peruana* (7,44%), *Tribulus Terrestris* + *Maca Peruana*+ *Arginina* (6,64%) e por último *Tribulus Terrestris* + *Maca Peruana* + *Arginina* + *Ginseng* (6,04%).

Tabela 2 – Ativos e associações prescritos

<b>Ativos prescritos</b>	<b>Nº</b>	<b>%</b>
<i>Tribulus terrestris</i>	223	89,20%
<i>Maca peruana</i>	155	62,00%
<i>Arginina</i>	159	63,60%
<i>Ginseng</i>	104	41,60%
<b>Ativos isolados e associados</b>	<b>Nº</b>	<b>%</b>
<i>Tribulus terrestris</i>	6	1,21%
<i>Tribulus terrestris</i> + <i>Maca peruana</i>	37	7,44%
<i>Tribulus terrestris</i> + <i>Arginina</i>	55	11,07%
<i>Tribulus terrestris</i> + <i>Ginseng</i>	0	0,00%
<i>Maca peruana</i>	2	0,40%
<i>Maca peruana</i> + <i>Arginina</i>	3	0,60%
<i>Maca peruana</i> + <i>Ginseng</i>	2	0,40%
<i>Arginina</i>	10	2,01%
<i>Arginina</i> + <i>Ginseng</i>	4	0,80%
<i>Ginseng</i>	1	0,20%
<i>Tribulus terrestris</i> + <i>Maca peruana</i> + <i>Arginina</i>	33	6,64%
<i>Tribulus terrestris</i> + <i>Maca peruana</i> + <i>Ginseng</i>	43	8,65%
<i>Maca peruana</i> + <i>Arginina</i> + <i>Ginseng</i>	5	1,01%
<i>Tribulus terrestris</i> + <i>Argina</i> + <i>Ginseng</i>	19	3,82%
<i>Tribulus terrestris</i> + <i>Maca peruana</i> + <i>Arginina</i> + <i>Ginseng</i>	30	6,04%

Fonte: dados da pesquisa

Dentre as avaliações das prescrições, demonstraram a atividade do *Tribulus terrestris*, corroborando com os resultados encontrados no trabalho, como o principal ativo fitoterápico presente nas prescrições.

De acordo com Miranda (2019), o consumo de *Tribulus terrestris* resulta no aumento dos níveis séricos de hormônios androgênicos, com destaque para a testosterona, dihidrotestosterona (DHT) e dehidroepiandrosterona (DHEA). Essa elevação hormonal estimula a espermatogênese, contribui para o aumento da libido, melhoria da qualidade espermática e ganho de massa muscular. Acredita-se que haja uma conversão da protodioscina, principal saponina presente na planta e um de seus derivados fitoquímicos, em DHEA. Além disso, a protodioscina também desempenha um papel estimulante na produção da enzima 5- $\alpha$ -redutase, responsável pela conversão da testosterona em DHT.

Quando analisado as doses dos ativos nos públicos feminino e masculinos, foi identificado que as doses mais prescritas foram *Tribulus terrestris* na concentração de 500mg para ambos os sexos, *Arginina* na concentração de 200mg para o sexo feminino e 200mg para o sexo masculino, *Maca peruana* na concentração de 500mg



para o sexo feminino e na concentração de 500mg para o sexo masculino e *Ginseng* de 200mg para ambos os sexos (Tabela 3).

Tabela 3 – Doses dos ativos prescritos no público feminino e masculino

Ativo	Dose mais prescrita público feminino	Nº	%
<i>Tribulus terrestris</i>	500mg	31	45,59%
<i>Maca peruana</i>	400mg/500mg	13	19,12%
<i>Arginina</i>	150mg/200mg	14	20,59%
<i>Ginseng</i>	200mg	10	14,71%
Ativo	Dose mais prescrita público masculino	Nº	%
<i>Tribulus terrestris</i>	500mg	43	27,22%
<i>Maca peruana</i>	500mg	29	18,35%
<i>Arginina</i>	200mg	40	25,32%
<i>Ginseng</i>	200mg	46	29,11%

Fonte: dados da pesquisa

Neste estudo, as posologias predominantes para o *Tribulus terrestris* variaram de 1 cápsula (66%) a 2 cápsulas (24%) por dia, com uma dosagem entre 500mg e 1000mg, dados que se assemelham a outras pesquisas. Um estudo clínico conduzido por Xu *et al.* (2023) analisou pacientes de 18 a 65 anos com disfunção erétil leve ou moderada, com ou sem transtorno de desejo sexual hipoativo, e pacientes de 40 a 70 anos que sofriam de disfunção erétil e deficiência parcial de andrógenos. Os participantes utilizaram 250mg de *Tribulus terrestris*, três vezes ao dia, e alcançaram resultados significativos. Houve regulação de vias associadas ao Óxido nítrico (NO), ativação do fator nuclear 2 relacionado ao eritróide 2/heme oxigenase-1 (Nrf2/HO-1) e inibição do fator nuclear kappa-B (NF-κB), resultando em aumento dos níveis de testosterona. A via NO/cGMP, mencionada anteriormente, destaca que o aumento do NO pode potencializar o relaxamento do músculo liso cavernoso e a ereção peniana. A síntese de NO é derivada da *L-arginina*, e as isoformas do óxido nítrico sintase (NOS), incluindo a NOS neuronal e a NOS endotelial (eNOS), são as principais enzimas responsáveis pela sua produção. A via de sinalização Nrf2/HO-1 desempenha um papel crucial na resposta ao estresse oxidativo, enquanto o NF-κB, como fator de transcrição, participa da resposta imunológica, proliferação celular e apoptose. A ativação da via Nrf2/HO-1 e a inibição do NF-κB podem inibir o estresse oxidativo, um fator relevante no desenvolvimento da disfunção erétil. Além disso, a testosterona desempenha um papel significativo tanto central quanto periférico na função erétil peniana. Portanto, o aumento dos níveis de testosterona apresenta efeitos benéficos na função erétil (Xu *et al.*, 2023).

Miranda (2019) analisou em seu estudo homens portadores de deficiência androgênica, que consumiram 750mg/dia de *Tribulus terrestris* ao longo de três meses. Ao término do tratamento foram observados aumentos nos níveis séricos de testosterona total e livre, sem alterações em LH. Resultados semelhantes foram evidenciados em homens inférteis que fizeram uso de *Tribulus terrestris* na mesma dosagem e pelo mesmo período. Os níveis séricos de DHEA, testosterona livre, FSH, LH e prolactina não foram alterados. No entanto, os níveis de DHT aumentaram significativamente, assim como a concentração e motilidade espermáticas. Em outro

estudo, a administração protodioscina em pacientes com oligozoospermia idiopática aumentou a concentração e motilidade espermáticas e número de espermatozoides normais em 80% dos homens testados. A partir desses resultados, conclui-se que o *Tribulus terrestris* pode ser mais favorável no tratamento da disfunção sexual masculina.

Quando avaliamos a combinação dos ativos, 7,44% das prescrições tiveram a presença do *Tribulus terrestris* e *Maca peruana*. Passos *et al.* (2022) também avaliaram essa associação em um estudo de campo com 16 praticantes de atividade física com idade entre 18 e 40 anos, divididos aleatoriamente em dois grupos, onde o primeiro (controle) recebeu cápsulas de placebo e o segundo (*Tribulus terrestris*+ *Maca peruana* - TM), cápsula de 750mg de extrato seco de *Tribulus terrestris* com 1000mg de maca por dia, durante 30 dias. Após o período de teste, não foram observadas alterações significativas nos parâmetros físicos dos participantes, mas 100% do grupo com a matéria-prima relatou melhora no desempenho físico, indicando que a combinação dessas duas substâncias pode reduzir a fadiga, já que a *Maca peruana* possui vitaminas, minerais e aminoácidos, contribuindo para um efeito resultante também relatada na melhora na libido.

Ao analisarmos os resultados do *Ginseng* vermelho coreano, observamos que a dosagem predominante foi de 200mg, presente em 14,71% das prescrições para o público feminino e em 29,11% para o masculino, muitas vezes combinado com outros ativos (sendo apenas uma prescrição isolada). Esses resultados diferem dos encontrados por Leung *et al.* (2013) em um estudo duplo-cego controlado por placebo, envolvendo 45 homens com disfunção erétil moderada a grave. Neste estudo, melhorias no desempenho erétil e nos índices de satisfação sexual foram constatadas após o tratamento com doses de 900 mg de *Ginseng* vermelho coreano três vezes ao dia ao longo de 8 dias. Pesquisas semelhantes com 60 homens com disfunção erétil relataram melhorias significativas na função erétil, incluindo dureza, penetração e retenção da ereção, após a administração de *Ginseng* vermelho coreano de 1.000 mg, três vezes ao dia ao longo de 12 semanas. A capacidade das plantas medicinais para aprimorar o desempenho sexual tem sido associada a uma variedade de mecanismos, tais como: aumento dos níveis de testosterona, inibição de enzimas relacionadas à disfunção erétil, modulação de vias relevantes e efeitos antioxidantes (Leung; Wong, 2013).

Em um estudo clínico envolvendo 66 participantes, o uso de extrato de *Ginseng* asiático demonstrou aumentar significativamente os níveis plasmáticos de testosterona total e livre, hormônio folículo-estimulante e LH (Leung; Wong, 2013).

Segundo Messina (2002) o *Ginseng* tem efeito relaxante no músculo liso vascular. Usado na dose de 3g diárias, em estudo na Escola Paulista de Medicina, nos casos de disfunção erétil leve e moderada, apresentou melhora significativa no grupo que recebeu o *Ginseng* (66,6%). Diferente do presente estudo que demonstra grande quantidade do ativo em associações 20,72% e apenas 0,20% sendo utilizado sozinho.

Os estudos direcionados ao *Ginseng* resultaram em melhora do desempenho sexual, melhora da fertilidade masculina modulando os sistemas neural e hormonal, apoia a espermatogênese e atua diretamente nos espermatozoides através de receptores de esteróides. Com esses dados, sugerem que este efeito são dependes do óxido nítrico (NO). Os componentes farmacologicamente ativos do *Ginseng*, os ginsenosídeos, são

conhecidos por serem capazes de induzir a síntese de NO nas células endoteliais e nos nervos perivasculares e aumentar a sensibilidade das células musculares lisas vasculares ao NO. Esta liberação de NO faz com que o músculo liso relaxe, permitindo que mais sangue entre nos corpos eréteis conhecidos como corpos cavernosos e cause uma ereção. Vários neurotransmissores têm sido implicados na libido, como a dopamina para o desejo, a acetilcolina para a excitação e GABA para o orgasmo (Passos; Mendes; Santana; Cedro; Miranda; Valasques; Lima, 2022).

Nos homens, a administração *Maca peruana* na dose de 1,5 e 3 g por indivíduo durante 4, 8 e 12 semanas estimulou o desejo sexual. Neste presente estudo, a *Maca peruana* esteve presente em 62% das prescrições com dosagens variando de 400 a 500mg, mas apenas 0,4% das prescrições estavam na forma isolada. Resultados diferentes foram apresentados no estudo de Passos et al. (2022), através de um estudo duplo-cego, controlado por placebo, randomizado, avaliando a administração de 1,2 g de *Maca peruana* duas vezes ao dia em homens com disfunção erétil durante 12 semanas. Os autores observaram apenas melhora no desempenho sexual, mas as quantidades séricas de testosterona total e livre, prolactina, LH e hormônio folículo-estimulante (FSH) não apresentaram alterações significativas.

Foram realizados estudos com mulheres na pós-menopausa para investigar a atividade estrogênica e androgênica utilizando *Maca peruana*. Foram administrados 3,5 g/dia de *Maca peruana* em pó ou placebo durante 12 semanas. Os resultados não mostraram nenhuma alteração nos níveis hormonais dos participantes ao tomar *Maca peruana* (Oliveira, 2011).

Chen, Li e Fan (2017) mostraram que a suplementação de *Maca peruana* auxiliou na melhora de atividades biológicas incluindo melhora da fertilidade, desempenho sexual, anteposto à osteoporose da menopausa e maior vitalidade. Suas propriedades aumentam a energia, melhoram a concentração e hormônios de equilíbrio.

A *Arginina*, isolada ou em combinação, tem sido usada para disfunções sexuais tanto para homens como para mulheres. Apesar de não ser considerada um fitoterápico, a arginina avaliada no estudo é de fonte vegetal e se encontrou presente em várias prescrições (63,6%), sendo de suma importância a sua inclusão na pesquisa.

Cieri-Hutcherson et al. (2021) explicou que a *Arginina* é um precursor natural do óxido nítrico e um mediador essencial na circulação e na função sexual. A *L-arginina* é convertida em NO pelo óxido nítrico sintase (NOS), desencadeando um aumento nos níveis de NO e monofosfato de guanosina cíclico (cGMP), que impacta a circulação e a função sexual. A L-citrulina, outro aminoácido natural, é parcialmente transformada em *L-arginina* no corpo, elevando os níveis de *L-arginina* e intensificando seu efeito sobre o NO. A influência da *L-arginina* no NO pode resultar em vasodilatação e aumento do fluxo sanguíneo arterial para os órgãos genitais (Cieri-Hutcherson; Jaenecke; Bahia; Lucas; Oluloro; Stimmel; Hutcherson, 2021).

Mantovani (1998) conduziu um estudo experimental comparativo duplo-cego, envolvendo pacientes randomizados em dois grupos. Durante dois meses, um grupo recebeu *L-arginina* 2g, três vezes ao dia, geleia real seca 200 mg, *Ginseng* 200 mg e guaraná 40 mg (totalizando 50 pacientes), enquanto o outro grupo recebeu um placebo. O exame clínico foi repetido mensalmente. O tratamento resultou em uma melhora significativa no sintoma "Intensidade da Libido" no segundo e terceiro

acompanhamento. Além disso, melhorias na retenção erétil foram observadas na terceira consulta, e em menor grau em todos os outros sintomas. Em contraste, o grupo que recebeu placebo não demonstrou melhora perceptível. Os resultados deste estudo clínico reforçam a eficácia da terapia farmacológica com *arginina* e recursos naturais em pacientes jovens com disfunção sexual (Mantovani; Patelli; Colombo, 1998).

## 5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com base neste estudo foi possível identificar os principais ativos derivados de plantas e fitoterápicos relacionados à saúde sexual de forma promissora, será de forma individual ou associada, respeitando a individualização da dose e forma farmacêutica. Os ativos citados são capazes de aumentar os níveis séricos de testosterona, a concentração de espermatozoides, os parâmetros histomorfométricos do epidídimo, a vitalidade, a restauração da fertilidade, restauração do equilíbrio hormonal e da regulação das funções do organismo como um todo.

O estudo demonstrou que o sexo masculino faz uso da suplementação com maior frequência que o público feminino, sendo prevalente a especialidade de Urologia por conta da disfunção erétil, principal queixa entre o sexo masculino. Observou-se que dentre os ativos o *Tribulus terrestris* esteve mais frequente nas prescrições, associada a *Maca* e *Arginina*, uma vez que o efeito é potencializado e traz melhores resultados. A forma farmacêutica cápsula se destaca pela facilidade e pelo melhor custo benefício, sendo utilizada uma vez ao dia e com tratamento predominante de 90 dias.

Dessa forma, pode-se compreender que os resultados obtidos foram um fator positivo para a melhoria da qualidade de vida dos indivíduos, constatando que a procura pelos ativos a partir de plantas medicinais cresce cada vez mais, potencializando os benefícios à saúde através de produtos derivados das plantas.

## REFERÊNCIAS

ABDO, Carmita Helena Najjar; FLEURY, Heloisa Junqueira. **Aspectos Diagnósticos e Terapêuticos das Disfunções Sexuais Femininas** Rev. Psiq. Clín. São Paulo, v. 33, n. 3, p. 162-167, 2006. Disponível em:<<https://www.scielo.br/j/rpc/a/kBhgd8BfpjWTg3RYFRkBRkP/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em: 26 mar. 2023.

ANGELI, Gerseli; BARROS, Turibio Leite de; BARROS, Daniel Furquim Leite de; LIMA, Marcelo. **Investigação dos efeitos da suplementação oral de arginina no aumento de força e massa muscular**. Revista Brasileira de Medicina do Esporte, São Paulo, v. 13, n. 2, p. 129-132, abr. 2007). <http://dx.doi.org/10.1590/s1517-86922007000200012>. Disponível em:<<https://www.scielo.br/j/rbme/a/sH3NBzfqcjbxLxggxCf4wS/>>. Acesso em: 16 nov. 2023.

BARRETO APP, NOGUEIRA A, TEIXEIRA B, BRASIL C, LEMOs A, LÔRDELO P. **O impacto da disfunção sexual na qualidade de vida feminina: um estudo observacional**. Rev Pesq Fisio. 2018;8(4):511- 517. Disponível em:<

file:///C:/Users/Nicole%20Souza/Downloads/Admin,+10\_RPF+v8n4\_2159.pdf>.  
Acesso em: 26 mar. 2023.

BARROS, Adriana Rolim Campos. **Efeito Pró-Eréttil De Uma Fração Rica Em Alcalóides Isolada De Aspidosperma Ulei Markgr. Estudo In Vivo E In Vitro.** Universidade Federal do Ceará Faculdade de Medicina Departamento de Fisiologia e Farmacologia Curso de Pós-Graduação em Farmacologia, Fortaleza-Ceará, 2005. Disponível em: <em: [https://repositorio.ufc.br/bitstream/riufc/2682/1/2005\\_tese\\_arcbarros.pdf](https://repositorio.ufc.br/bitstream/riufc/2682/1/2005_tese_arcbarros.pdf)>. Acesso em: 07 nov. 2023.

BRANCA, Samara Menezes Cavalcante Pedra; SOUSA, Nailson Sotero Santos de; LIBÂNIO, Jorgiana Araújo; LEITE, Dalila Medeiros; COSTA, Crislane de Moura; CAVALCANTE, Andressa Valery Setúbal de Oliveira Nunes; LIMA, Vanessa Batista de Sousa; BRITO, Marilene Magalhães de. **A influência dos alimentos afrodisíacos no desejo sexual: revisão integrativa.** Research, Society And Development, Piauí, v. 10, n. 16, 14 dez. 2021. Research, Society and Development. <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i16.22823>. Disponível em: <<https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/22823/21012>>. Acesso em: 17 nov. 2023.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Práticas integrativas e complementares: plantas medicinais e fitoterapia na Atenção Básica/Ministério da Saúde.** Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2012. 156 p.: il. – (Série A. Normas e Manuais Técnicos) (Cadernos de Atenção Básica; n. 31). Disponível em: <[https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/praticas\\_integrativas\\_complementares\\_plantas\\_medicinais\\_cab31.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/praticas_integrativas_complementares_plantas_medicinais_cab31.pdf)>. Acesso em: 09 jun. 2023.

CARDOSO, Renata Pereira; PALCICH, Simone da Penha Pedrosa. **Efeito da pílula anticoncepcional na diminuição do desejo sexual em mulheres.** Revista Multidisciplinar do Nordeste Mineiro, Aimorés, v. 3, n. 0, p. 1-20, mar. 2022. Disponível em: <[https://revistas.unipacto.com.br/storage/publicacoes/2022/904\\_efeito\\_da\\_pilula\\_anticoncepcional\\_na\\_diminuicao\\_do\\_desejo\\_sexual\\_em\\_mu.pdf](https://revistas.unipacto.com.br/storage/publicacoes/2022/904_efeito_da_pilula_anticoncepcional_na_diminuicao_do_desejo_sexual_em_mu.pdf)>. Acesso em: 26 mar. 2023.

CIERI-HUTCHERSON, Nicole E.; JAENECKE, Andrea; BAHIA, Ajeet; LUCAS, Debra; OLULORO, Ann; STIMMEL, Lora; HUTCHERSON, Timothy C.. **Systematic Review of L-Arginine for the Treatment of Hypoactive Sexual Desire Disorder and Related Conditions in Women.** Pharmacy, Buffalo - Eua, v. 9, n. 2, p. 71, 27 mar. 2021. MDPI AG. <http://dx.doi.org/10.3390/pharmacy9020071>. Disponível em: <<https://www.mdpi.com/2226-4787/9/2/71>>. Acesso em: 12 nov. 2023.

CORREA, Aline Roepke Loss; MEDEIROS, Jonatas Pereira; ZORZAL, Juliano Kácio; CRUZ, Edcleidson Rabelo; PAIXÃO Juliana Azevedo; SILVA Yuri Gabriel Batista. **Abordagem das disfunções sexuais: uso de Lepidium Meyenii e Tribullus**



**Terrestris**, Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação. São Paulo, v.7.n.11.nov. 2021. Disponível em:<  
file:///C:/Users/Nicole%20Souza/Downloads/00-  
+publicado+abordagem+das+disfun%c3%87%c3%95es+sexuais++o+uso+de+lepidi  
um+meyenii+e+tribulus+terrestris.pdf>. Acesso em: 07 jun. 2023.

DOMINGOS, Vânia Gomes Machado; BRITTO, Ilma A. Goulart de Souza. Fragmentos de Cultura. **Disfunção Sexual Masculina: Algumas Implicações**, Goiânia, v. 23, n. 4, p. 579-586, 2013. Disponível em:<<https://seer.pucgoias.edu.br/index.php/fragmentos/article/view/2988/1828>>. Acesso em: 26 mar. 2023.

FERRO, Josepha Karinne de Oliveira. **Função sexual e fatores associados à disfunção em homens com lesão medular traumática**. 2016. 139 f. TCC (Pós Graduação) - Curso de Fisioterapia, Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal de Pernambuco, Recife, 2016. Disponível em:<<https://repositorio.ufpe.br/bitstream/123456789/18393/1/1.%20DISSERTA%C3%87%C3%83O-%20JOSEPHA%20KARINNE%20DE%20OLIVEIRA%20FERRO.pdf>> . Acesso em: 24 mar. 2023.

FRANCA, Manasses Almeida; LIMA, Wenderson Renovato; OLIVEIRA, Thales Soares; SANTOS Jaqueline Nascimento; FIGUEREDO Climério Avelino; SOUSA Maria do Socorro; GALVÃO Bruno Henrique Andrade. **O uso da Fitoterapia e suas implicações**. Brazilian Journal of Health Review, Curitiba, v.4, n.5, p. 19626-19646 sep./oct. 2021. Disponível em:<<https://www.ufpb.br/nepfhf/contents/documentos/nossas-publicacoes-artigos/36223-92225-1-pb.pdf>>. Acesso em: 08 jun. 2023.

HAIDER, Janete Catarina Martins Corrêa; BONFANTE, Jéssica Werpp; STEIN, Ana Carolina; MORGENSTERN, Daiane; GONÇALVES, Juliana. Sociedade Cearense de Pesquisa e Inovações em Saúde- Socepis. **Fitoterápicos Como Aliados A Saúde da Mulher**, Ceará, v. 0, n. 0, p. 1-8, 2021. Disponível em:<[https://doity.com.br/media/doity/submissoes/artigo-6ebbb4b56f22529ae614347bd617f83b8934f8c2-segundo\\_arquivo.pdf](https://doity.com.br/media/doity/submissoes/artigo-6ebbb4b56f22529ae614347bd617f83b8934f8c2-segundo_arquivo.pdf)>. Acesso em: 22 mar. 2023.

JUNQUEIRA, Flávia Raquel Rosa; SILVA, Ana Carolina Japur de Sá Rosa e; REIS, Rosana Maria dos. **A Influência da Anticoncepção Hormonal na Sexualidade Feminina**. Revista Brasileira de Sexualidade Humana. Ribeirão Preto, v. 19, n. 2, p. 49-55, 30 ago. 2020. Disponível em:<[https://www.rbsh.org.br/revista\\_sbrash/article/view/367/333](https://www.rbsh.org.br/revista_sbrash/article/view/367/333)>. Acesso em: 24 mar. 2023.

LARA, Lucia Alves da Silva; OLIVEIRA, Flavia Fairbanks Lima de; FERNANDES, César Eduardo; SILVA FILHO, Agnaldo Lopes da (ed.). **Saúde sexual da mulher: como abordar a disfunção sexual feminina no consultório ginecológico**. São Paulo: Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetria

(Febrasgo), 2022. 78 p. Disponível em:<[https://www.febrasgo.org.br/media/k2/attachments/Livro\\_saude\\_sexualZ-ZwebZ2.pdf](https://www.febrasgo.org.br/media/k2/attachments/Livro_saude_sexualZ-ZwebZ2.pdf)>. Acesso em: 29 mar. 2023.

LAURENTINO, Artur Henrique. Universidade Federal de São Paulo. **Efeitos da Suplementação de Mucuna Pruriens na Concentração Glicêmica, Dopaminérgica e da Libido: Uma Revisão de Literatura**, São Paulo, p. 1-24, 2022. Disponível em:<[https://repositorio.unifesp.br/bitstream/handle/11600/65328/TCC\\_ARTUR%20HENRIQUE%20-%20EFEITOS%20DA%20SUPLEMENTA%c3%87%c3%83O%20DE%20MUCUNA%20PRURIENS\\_PDF.pdf?sequence=11&isAllowed=y](https://repositorio.unifesp.br/bitstream/handle/11600/65328/TCC_ARTUR%20HENRIQUE%20-%20EFEITOS%20DA%20SUPLEMENTA%c3%87%c3%83O%20DE%20MUCUNA%20PRURIENS_PDF.pdf?sequence=11&isAllowed=y)>. Acesso em: 29 mar. 2023.

LEUNG, Kar Wah; WONG, Alice St. **Ginseng and male reproductive function. Spermatogenesis**, China, v. 3, n. 3, p. 26391, jul. 2013. Disponível em:<<https://www.tandfonline.com/doi/epdf/10.4161/spmg.26391?needAccess=true>>. Acesso em: 05 nov. 2023.

MACIEL, Nathanael de Souza; LUZIA, Francisco Jardsom Moura. Revisão integrativa da literatura. **Cogitare Enfermagem fitoterapia Como Intervenção em Saúde da Mulher**, Ceará, v. 25, n. 0, p. 71-15, 23 out. 2020. Disponível em:<<https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/71158/pdf>>. Acesso em: 28 mar. 2023.

MANTOVANI, F.; PATELLI, E.; COLOMBO, F. **Treatment of Sexual Impairment and Erectile Failure with Arginine and Natural Supplies as Alternative to Sildenafil**. Urologia Journal, v. 65, n. 1, p. 25-27, jan. 1998. SAGE Publications. <http://dx.doi.org/10.1177/039156039806501s05>. Disponível em:<<https://journals.sagepub.com/doi/pdf/10>>. Acesso em: 11 nov. 2023.

MARQUES, Florence Zanchetta Coelho; CHEDID, Simone Braga; EIZERIK, Gibrahn Chedid. Rev. Ciênc. Méd. **Resposta Sexual Humana**, Campinas, v. 17, n. 3-6, p. 175-183, 2008. Disponível em:<<https://periodicos.puc-campinas.edu.br/cienciasmedicas/article/view/755/735>>. Acesso em: 26 mar. 2023.  
MARTINS, Maria Daniele Alves. **Prescrição de fitoterápicos em uma farmácia magistral na cidade de Manaus – AM**. Universidade do Estado do Amazonas, Escola Superior de Ciências da Saúde, Graduação Curso de Farmácia, Manaus, 2020. Disponível em:<<http://repositorioinstitucional.uea.edu.br/bitstream/riuea/3166/1/Prescri%c3%a7%c3%a3o%20de%20fitoterapicos%20em%20uma%20farm%c3%a1cia%20Magistral%20na%20cidade%20de%20Manaus%20-Am.pdf>>. Acesso em: 09 jun. 2023.

MENDONÇA, Carolina Rodrigues de; SILVA, Tatiana Moreira; ARRUDA, Jalsi Tacon; GARCÍA-ZAPATA, Marco Tulio Antonio; AMARAL, Waldemar Naves do. **Femina. Função Sexual Feminina: Aspectos Normais e Patológicos, Prevalência no Brasil, Diagnóstico e Tratamento**, Goiânia, v. 40, n. 4, p. 196-202, ago. 2012. Disponível em:<<http://files.bvs.br/upload/S/0100-7254/2012/v40n4/a3364.pdf>>. Acesso em: 26 mar. 2023.

MESSINA, Leonardo Eiras. Revista da Faculdade de Ciências Médicas de Sorocaba. **Disfunção Erétil**, Sorocaba, v. 4, n. 1-2, p. 13-16, 2002. Disponível em:<[https://www.researchgate.net/publication/279668860\\_Disfuncao\\_ereatil](https://www.researchgate.net/publication/279668860_Disfuncao_ereatil)>. Acesso em: 09 nov. 2023.

MIRANDA, David Richard. **Características reprodutivas, bioquímicas e corporais de ratos suplementados com extratos de Tribulus terrestris e Lepidium meyenii**. Universidade Federal de Lavras, Lavras – Mg, 2019. Disponível em:<<http://177.105.2.231:8080/bitstream/1/34381/2/DISSERTA%20Caracter%20adstica%20reprodutivas%20bioqu%20admicas%20e%20corporais%20de%20ratos%20suplementados%20com%20extratos%20de%20Tribulus%20terrestris%20e%20Lepidium%20meyenii.pdf>>. Acesso em: 08 nov. 2023.

MORENO, Andréia Haro; ABREU, Miryan Caroline. **Estudo comparativo de quatro métodos farmacotécnicos para estudo comparativo de quatro métodos farmacotécnicos para preenchimento de cápsulas gelatinosas rígidas**. Revista Brasileira Multidisciplinar, São Paulo, v. 22, n. 2, p. 107-119, 1 maio 2019. Revista Brasileira Multidisciplinar. Disponível em:<<file:///C:/Users/Nicole%20Souza/Downloads/531-Texto%20do%20Artigo-2361-1-10-20190930.pdf>>. Acesso em: 5 nov. 2023.

PASSOS, Thaís Couto dos; MENDES, Tátilla Putumujú Santana; CEDRO, Pâmala Évelin Pires; MIRANDA, Alana Caise dos Anjos; VALASQUES JÚNIOR, Gildomar Lima; LIMA, Danyo Maia. Fitormônios Esteroidais: uma revisão. **Saúde e Desenvolvimento Humano**, Bahia, v. 10, 11 fev. 2022. Centro Universitario La Salle - UNILASALLE. <http://dx.doi.org/10.18316/sdh.v10i1.7810>. Disponível em:<[file:///C:/Users/Nicole%20Souza/Downloads/ricardo,+7810-Ok-publicado%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/Nicole%20Souza/Downloads/ricardo,+7810-Ok-publicado%20(1).pdf)>. Acesso em: 1 nov. 2023.

PEDROZA, Rafaella Hiromi Serafim. **O Risco do Uso Inadequado das Plantas Medicinais**. Universidade Federal do Rio Grande do Norte Centro de Ciências da Saúde – CCS Curso de Farmácia., Natal - Rn, jan. 2023. Disponível em:<[https://repositorio.ufrn.br/bitstream/123456789/53549/1/RiscoUsoInadequado\\_Pedroza\\_2023.pdf](https://repositorio.ufrn.br/bitstream/123456789/53549/1/RiscoUsoInadequado_Pedroza_2023.pdf)>. Acesso em: 07 nov. 2023.

RODRIGUES, Fabiano de Abreu. CPAH Science Journal of Health. **Análise do Estimulante Sexual da Life Natural**, Rio de Janeiro - RJ, v. 3, n. 1, p. 21-31. 2021. Disponível em:<<https://cpahjournal.com/cpah/article/view/38/33>>. Acesso em: 27 out. 2023.

SANTOS, Amanda Vitória Machado dos; ALVES, Fabíola Santana; BARRETO, Eduardo Silva Reis; SILVA, Eder Carvalho da. Anais da 24ª Semana de Mobilização Científica- SEMOC. **O Uso Fitoterápico da Tribulus Terrestris no Aumento da Testosterona Sérica**, Salvador, v. 0, n. 0, p. 1-11, 2021. Disponível em:<<http://ri.ucsal.br:8080/jspui/bitstream/prefix/4714/1/O%20uso%20fitoter%20a1pico%20da%20Tribulus%20Terrestris%20no%20aumento%20da%20testosterona%20serica.pdf>>. Acesso em: 07 nov. 2023.

20s%c3%a9rica%3a%20uma%20revis%c3%a3o%20bibliogr%c3%a1fica.pdf>.  
Acesso em: 25 mar. 2023.

SILVA, Maria do Carmo de Andrade. **Olhares sobre o desejo sexual**. *Revista Brasileira de Sexualidade Humana*, [S.L.], v. 18, n. 1, p. 133-149, 12 set. 2020. *Revista Brasileira de Sexualidade Humana*. <http://dx.doi.org/10.35919/rbsh.v18i1.414>. Disponível em:<[https://www.rbsh.org.br/revista\\_sbrash/article/view/414/375](https://www.rbsh.org.br/revista_sbrash/article/view/414/375)>. Acesso em: 23 mar. 2023.

SILVA, Symone Lopes Francelino Gonçalves. **NEUROPSICOFISIOLOGIA DO DESEJO SEXUAL: alguns aspectos da regulação funcional da motivação sexual**. Monografia Apresentada Ao Curso de Pós-Graduação Latu Sensu (Especialização) em Neurociência e Comportamento da Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2011. Disponível em:<[https://repositorio.ufmg.br/bitstream/1843/BUBD-9G4GUB/1/monografia\\_neuropsicofisiologia\\_de\\_desejo\\_sexual\\_\\_\\_symone\\_silva.pdf](https://repositorio.ufmg.br/bitstream/1843/BUBD-9G4GUB/1/monografia_neuropsicofisiologia_de_desejo_sexual___symone_silva.pdf)>. Acesso em: 26 maio 2023.

SILVA, Vanessa Alves da. **Sexualidade Feminina**. Universidade Candido Mendes. Rio de Janeiro, p. 10-18, 2015. Disponível em:<[https://www.avm.edu.br/docpdf/monografias\\_publicadas/posdistancia/53013.pdf](https://www.avm.edu.br/docpdf/monografias_publicadas/posdistancia/53013.pdf)>. Acesso em: 22 mar. 2023.

TEIXEIRA, Ana Thalia Ribeiro de Castro; VALE, Brenda de Oliveira Carvalho do. CENTRO UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA. **Análise dos Efeitos Afrodisíacos do Ginseng e da Maca Peruana na Sexualidade - Uma Revisão de Literatura**, Brasília, p. 1-27, jul. 2021. Disponível em:<<https://repositorio.uniceub.br/jspui/bitstream/prefix/15347/1/21710070%20e%2021953509.pdf>>. Acesso em: 25 mar. 2023.

XU, Dengjianyi; ZHANG, Yucong; BAI, Jian; YUAN, Huixing; WANG, Tao; LIU, Jihong; SONG, Wen; MA, Delin. *Frontiers in Pharmacology*. **Botanical Drugs For Treating Erectile Dysfunction: clinical evidence**, China, v. 14, 16 ago. 2023. *Frontiers Media SA*. <http://dx.doi.org/10.3389/fphar.2023.1232774>. Disponível em:<<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10467024/>>. Acesso em: 7 nov. 2023.

ZANPROGNA, Eduardo Esposti. UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE. **Existe Papel Para Fitoterapia no Tratamento da Disfunção Erétil?**, Niterói, p. 1-24, set. 2021. Disponível em:<<https://app.uff.br/riuff/bitstream/handle/1/28164/TCC%20-%20Eduardo%20Esposti%20Zanprogna%20.pdf?sequence=1&isAllowed=y>>. Acesso em: 29 mar. 2023.