



Faculdade de Pindamonhangaba



Amanda Migoto Amaro
César Augusto Gonçalves de Paiva Fonda
Luciana Aparecida Marcellino Rios da Costa

**AVALIAÇÃO DO CONSUMO DE MEDICAMENTOS
PARA DISFUNÇÃO ERÉTIL ENTRE INDIVÍDUOS DO
GÊNERO MASCULINO NA REGIÃO DO VALE DO
PARAÍBA, SÃO PAULO - BRASIL**

Pindamonhangaba-SP

2014



Faculdade de Pindamonhangaba



Amanda Migoto Amaro
César Augusto Gonçalves de Paiva Fonda
Luciana Aparecida Marcellino Rios da Costa

**AVALIAÇÃO DO CONSUMO DE MEDICAMENTOS
PARA DISFUNÇÃO ERÉTIL ENTRE INDIVÍDUOS DO
GÊNERO MASCULINO NA REGIÃO DO VALE DO
PARAÍBA, SÃO PAULO - BRASIL**

Projeto apresentado como parte dos requisitos para obtenção do Diploma de Bacharel pelo curso de Farmácia da Faculdade de Pindamonhangaba.

Orientador: Prof. Dr. Matheus Diniz Gonçalves Coelho.

Pindamonhangaba-SP

2014

Amaro, Amanda Migoto; Fonda, César Augusto de Paiva; Costa, Luciana Aparecida Marcellino Rios da. Avaliação do consumo de medicamentos para disfunção erétil entre indivíduos do gênero masculino na Região do Vale do Paraíba, São Paulo – Brasil / Amanda Migoto Amaro, César Augusto de Paiva Fonda; Luciana Aparecida Marcellino Rios da Costa / Pindamonhangaba-SP : FAPI Faculdade de Pindamonhangaba, 2014. 27f. : il.

Monografia (Graduação em Farmácia) FAPI-SP.

Orientador: Prof. Dr. Matheus Diniz Gonçalves Coelho.

1 Disfunção erétil. 2 Medicamentos para disfunção erétil. 3 Assistência farmacêutica. 4 Uso indiscriminado. I Avaliação do consumo de medicamentos para disfunção erétil entre indivíduos do gênero masculino na região do Vale do Paraíba, São Paulo – Brasil. II Amanda Migoto Amaro; César Augusto Gonçalves de Paiva Fonda; Luciana Aparecida Marcellino Rios da Costa.



Faculdade de Pindamonhangaba



Amanda Migoto Amaro

Cesar Augusto Gonçalves de Paiva Fonda

Luciana Aparecida Marcellino Rios da Costa

**AVALIAÇÃO DO CONSUMO DE MEDICAMENTOS PARA DISFUNÇÃO
ERÉTIL ENTRE INDIVÍDUOS DO GÊNERO MASCULINO NA REGIÃO DO
VALE DO PARAÍBA, SÃO PAULO – BRASIL**

Monografia apresentada como parte dos requisitos para obtenção do Diploma de bacharel pelo Curso de Farmácia da Faculdade de Pindamonhangaba.

Data: _____

Resultado: _____

BANCA EXAMINADORA

Prof. MSc. Heleneide Cristina Campos Brum
Assinatura _____

Faculdade de Pindamonhangaba

Prof. Dra. Luciane Vieira Garcia
Assinatura _____

Faculdade de Pindamonhangaba

Prof. Dr. Claudemir de Carvalho
Assinatura _____

Faculdade de Pindamonhangaba

Pindamonhangaba-SP

2014

AGRADECIMENTOS

Ao Prof. Dr. Matheus Diniz Gonçalves Coelho, pela dedicação e generosidade com que orientou nosso trabalho.

Ao Prof. Guilherme Muniz Pereira Chaves Urias, pela elaboração da análise estatística dos resultados.

À Faculdade de Pindamonhangaba pela concessão da Bolsa FUNVIC que permitiu ser possível atingir nosso objetivo.

Este trabalho foi escrito na forma de artigo científico a ser submetido à Revista Brasileira de Ciências Farmacêuticas/Brazilian Journal of Pharmaceutical Sciences, que segue anexo.

AVALIAÇÃO DO CONSUMO DE MEDICAMENTOS PARA DISFUNÇÃO ERÉTIL

Amanda Migoto Amaro¹, César Augusto Gonçalves de Paiva Fonda¹, Luciana Aparecida Marcellino Rios da Costa¹, Matheus Diniz Gonçalves Coelho^{1*}

¹Fundação Universitária Vida Cristã – FUNVIC, Faculdade de Pindamonhangaba, Pindamonhangaba, São Paulo, Brasil.

RESUMO

A disfunção erétil (DE) consiste em um importante problema de saúde contemporâneo, que atinge uma importante parcela de indivíduos, estando sua etiologia relacionada a diversos fatores. Atualmente o tratamento da DE está baseado em medicamentos inibidores da enzima fosfodiesterase-5 (iPDE-5), porém, muito embora hajam riscos decorrentes do uso deste tipo de medicamento. O fato de haver uma indução de ereção peniana leva a possibilidade do consumo abusivo, em parte devido a facilidade na obtenção destes, mesmo havendo necessidade de prescrição para a aquisição. No presente trabalho objetivou-se avaliar o uso abusivo, a frequência e o perfil de usuários de medicamentos para disfunção erétil (MDE) entre jovens e adultos residentes na região do Vale do Paraíba, São Paulo - Brasil. Cento e trinta e quatro (134) indivíduos foram entrevistados e destes 20 (15%) fizeram uso de MDE, sendo Citrato de sildenafila o princípio ativo mais consumido (50%) entre os usuários, destacando-se os fatos de uma das marcas comerciais (PRAMIL®) mais consumidas

*Rua Treze, nº 101, Jardim Continental I. Taubaté, São Paulo, Brasil.

Fone: (12) 9 81254353 / E-mail: profmatheuscoelho@gmail.com

consistir em um medicamento ilegal no Brasil e 100% das aquisições terem ocorrido sem prescrição. Conclui-se que é de grande importância a presença e atuação do profissional farmacêutico, no sentido de esclarecer sobre os riscos inerentes ao consumo desenfreado de MDE e de orientar para o uso correto, bem como uma maior fiscalização dos órgãos de vigilância para inibir a venda indiscriminada e o uso irracional destes medicamentos, como forma de minimizar os riscos decorrentes para a saúde pública.

UNITERMOS: Disfunção erétil. Assistência farmacêutica. Automedicação.

ABSTRACT

Erectile dysfunction (ED) is an important problem of contemporary health, which affects a significant portion of individuals, and its etiology is related to several factors. Currently the treatment of ED is based in drugs which are inhibitors of phosphodiesterase-5 enzyme (IPDE-5), however, although there are risks arising from the use of this type of medicine, the fact that there is a penile erection induction leads to possibility of abuse, in part because of the ease of obtaining these, even though there need prescription to purchase. The present study aimed to evaluate the abuse, the frequency and the profile of drugs for erectile dysfunction users, between young people and adults living in the Paraíba Valley region, São Paulo - Brazil. 134 individuals were interviewed and of these 20 (15%) made use of MDE, and sildenafil citrate was the most consumed active ingredient (50%) among users, standing out the facts that one of the trademarks (PRAMIL®) most consumed consist in an illegal drug in Brazil and that 100% of the acquisitions had occurred without prescription. In conclusion, it is of great importance the presence and activity of the pharmacist in order to clarify the risks of

unbridled consumption of MDE and guide for the correct use, and greater oversight of surveillance agencies to inhibit sale indiscriminate and irrational use of these drugs as a way to minimize the risks to public health. In conclusion, it is of great importance to the presence and activity of the pharmacist in order to clarify the risks of unbridled consumption of MDE and guide for the correct use, and greater oversight of surveillance agencies to inhibit indiscriminate sale and irrational use of these drugs as a way to minimize the risks to public health.

UNITERMS

Eretil dysfunction. Pharmaceutical services. Self medication.

INTRODUÇÃO

A disfunção erétil, conhecida também como impotência sexual, se caracteriza como a dificuldade de ter ou manter a ereção do pênis o tempo suficiente para permitir um desempenho sexual satisfatório (Barbosa *et al.* 2012).

Para o tratamento da impotência sexual tem sido preconizado o uso de medicamentos da classe dos iPDE-5, utilizados na terapia oral. Estes fármacos atuam promovendo o relaxamento da célula muscular do tecido cavernoso, condição necessária para obtenção de ereção segundo Lima e Caldeira,(2012).

No Brasil os princípios ativos de medicamentos utilizados para este tratamento são sildenafil, lodenafila, 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 (Freitas *et al.* 2008).

Durante o processo para ereção do pênis, estão presentes duas substâncias: a

guanosina monofosfato cíclica (GMPc) que é responsável pelo relaxamento muscular e permite uma maior irrigação sanguínea fazendo com que os corpos cavernosos do pênis aumentem de volume, proporcionando a ereção; e a fosfodiesterase que também está presente durante todo o processo, mas normalmente após o intercuro sexual sua ação é aumentada e assim destrói o GMPc, finalizando a ereção. Com o sildenafil é possível prolongar o efeito do óxido nítrico (NO) já que atua como inibidor da fosfodiesterase do tipo 5, tendo como consequência uma ereção. Porém para que este processo ocorra é necessária à estimulação sexual. O sildenafil age contra a fosfodiesterase se juntando ao GMPc auxiliando na ereção, de acordo com Batista (2005).

Dentre as possíveis abordagens terapêuticas adotadas ao longo dos anos, a terapia oral com inibidores de fosfodiesterase-5 é a que apresenta maior sucesso terapêutico de acordo com Freitas *et al.* (2008).

Diversos estudos realizados recentemente afirmam que a disfunção erétil acomete 45,1% de homens brasileiros, em algum grau. No entanto, com o avanço da idade a disfunção erétil acomete um número maior de homens e conseqüentemente manifesta agravamento em sua patologia. Entre 18 a 39 anos, 32% dos brasileiros têm disfunção erétil mínima; 10,3% disfunção erétil moderada e 1,1% têm disfunção erétil completa (impotência). Acima dos 70 anos há 21,1% de disfunção erétil mínima, 35,1% de disfunção erétil moderada e 12,3% de disfunção completa (Barbosa *et al.*, 2012).

Sabe-se, entretanto, que o uso destes medicamentos pode acarretar diversos efeitos adversos, sendo mais comuns: taquicardia, cefaleia, rubor facial, indigestão, congestão nasal e alteração visual. Efeitos adversos mais graves podem ocorrer em indivíduos que apresentem alterações cardiovasculares, ou com o uso concomitante de nitratos (Freitas *et al.*, 2008).

Estão, ainda, contra indicados na diabetes mellitus (DM) grave, nas doenças

cardíacas graves (com atividade sexual contra indicada), na neuropatia óptica isquêmica anterior não arterítica, e em pacientes que estejam a fazer terapias com alguma forma de nitratos ou doadores de NO, tal como o nitrito de amilo (devido ao perigo de potenciação do efeito hipotensivo). Ainda, no caso de doentes com deformações anatômicas do pênis (ex.: angulação, fibrose cavernosa ou doença de Peyronie) ou com patologias que predisponham para ocorrência de priapismo (ex.: anemia falciforme, mieloma múltiplo ou leucemia) o uso deste tipo de medicação deve ser bem controlada, de acordo com Caetano (2010).

Nessa perspectiva, observa-se a necessidade de um profissional farmacêutico ativo, desempenhando a farmacoterapia e atenção farmacêutica, visando minimizar junto à população possíveis problemas relacionados aos medicamentos (PRM) e reações adversas aos mesmos (RAM).

Muito embora estes medicamentos sejam de venda sob prescrição médica, existe certa facilidade em adquiri-los, e diante de tal evidência e do aumento do uso irracional de medicamentos para disfunção erétil, no presente trabalho objetivou-se delinear um inquérito epidemiológico visando avaliar a frequência e o perfil dos usuários de medicamentos para disfunção erétil, e, especificamente, verificar a ocorrência de uso recreativo dos mesmos.

METODOLOGIA

No presente estudo realizou-se pesquisa de campo com pacientes jovens e adultos do gênero masculino na região do Vale do Paraíba, São Paulo – Brasil, com o intuito de determinar a frequência do consumo de medicamentos para disfunção erétil.

Para tanto foram selecionados 134 indivíduos, sendo todos estudantes de ensino superior ou com nível superior completo, que, mediante concordância e assinatura de

um termo de consentimento livre e esclarecido, foram convidados a participar de uma entrevista através da qual responderam a questões abertas e fechadas, tratando de temas como forma de uso, frequência, princípio ativo utilizado, conhecimento sobre riscos e reações adversas, bem como forma de aquisição (com ou sem prescrição médica).

Os entrevistados foram abordados nas proximidades de faculdades e praças públicas dos Municípios de Pindamonhangaba, Taubaté e Guaratinguetá.

Os resultados foram submetidos à avaliação estatística utilizando o teste de ANOVA ou Kruskal-Wallis de acordo com a normalidade das médias dos resultados obtidos, seguidos dos testes de Tukey ou Student-Newman-Keuls, respectivamente, para verificar semelhança entre as médias. Em acréscimo, para verificar diferenças de padrão de uso destes medicamentos nas duas faixas etárias analisadas, utilizou-se o teste exato de Fisher.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

No presente trabalho, dos 134 sujeitos da pesquisa, 33 (24,62%) tinham idade maior ou igual há 30 anos e 101 (75,37%) idade igual ou inferior a 29 anos. Observou-se que foi significativamente maior ($p < 0,05$) a proporção de indivíduos que relataram fazer uso de medicamentos para disfunção erétil (MDE) entre aqueles com idade maior ou igual há 30 anos (24,24%), quando comparada à outra faixa etária avaliada (11,88%) (Figura 1).

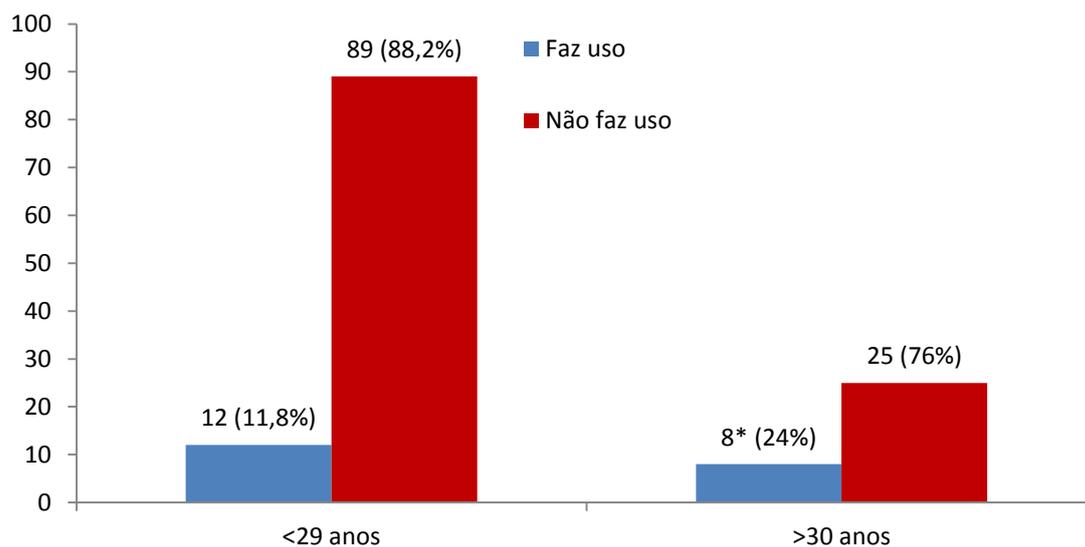


FIGURA 1 – Frequência de usuários de medicamentos para disfunção erétil, entre jovens e adultos no Vale do Paraíba, 2014.

* Diferença significativa entre os grupos.

Tais dados discordam dos dados observados por Barreira (2014), que ao realizar um inquérito semelhante no município de São Paulo, observou que 100% dos jovens já fizeram uso de iPDE5, e de forma mais agravante, os adquiriram sem apresentação de prescrição médica, indicando a ausência de qualquer diagnóstico de disfunção erétil que justificasse o consumo destes fármacos. Segundo este autor, a curiosidade foi a principal motivação, o que reforça a ideia do uso recreativo/abusivo, sem orientação quanto aos possíveis efeitos adversos ou toxicidade dos mesmos.

Neste sentido, a educação é de fundamental importância, para promover o uso e a utilização correta de preservativos e a necessidade de acompanhamento médico para o correto uso de iPDE5, que em certa parte pode encontrar na figura do profissional farmacêutico, a assistência necessária, através da prática da orientação farmacêutica. Da mesma forma, dada a associação entre DE e feedbacks negativos na saúde, os médicos devem perguntar aos jovens sobre a possibilidade da existência de DE e aconselhá-los sobre os riscos de saúde potenciais da utilização de iPDE5.

No presente trabalho, todos os entrevistados que afirmaram fazer uso de MDE

adquiriram os mesmos sem prescrição médica, e, em acréscimo, consumiram tais medicamentos sem ser acometidos de disfunção erétil, o que caracteriza um processo de automedicação e destaca a prática ilegal de venda de medicamentos sem prescrição médica, o que é considerado um procedimento antiético.

Este procedimento é praticado com frequência no Brasil, de forma que qualquer pessoa pode adquirir tais medicamentos, como apresenta Freitas *et al.* (2008). Segundo tais autores, os iPDE-5 não necessitam de controle especial ou retenção de receituário médico no ato da dispensação, e desta forma, conforme também observado em outros países, indivíduos que não apresentam disfunção erétil diagnosticada podem comprar tais medicamentos.

Tal realidade também é evidenciada no presente trabalho, já que, do total de usuários de MDE, 9 (45%) relataram que a aquisição de tais medicamentos foi influenciada pela indicação de amigos e apenas um (5%) efetuou a compra após indicação de profissional farmacêutico, que seria mais adequado se não fosse o fato de que, de acordo com a RDC n° 586 de 29 de agosto de 2013, da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA, não é permitido a este profissional a indicação de medicamentos de venda sob prescrição médica, sem apresentação da receita, exceto quando este for especialista e mediante consenso com outros profissionais prescritores. (Figura 2).

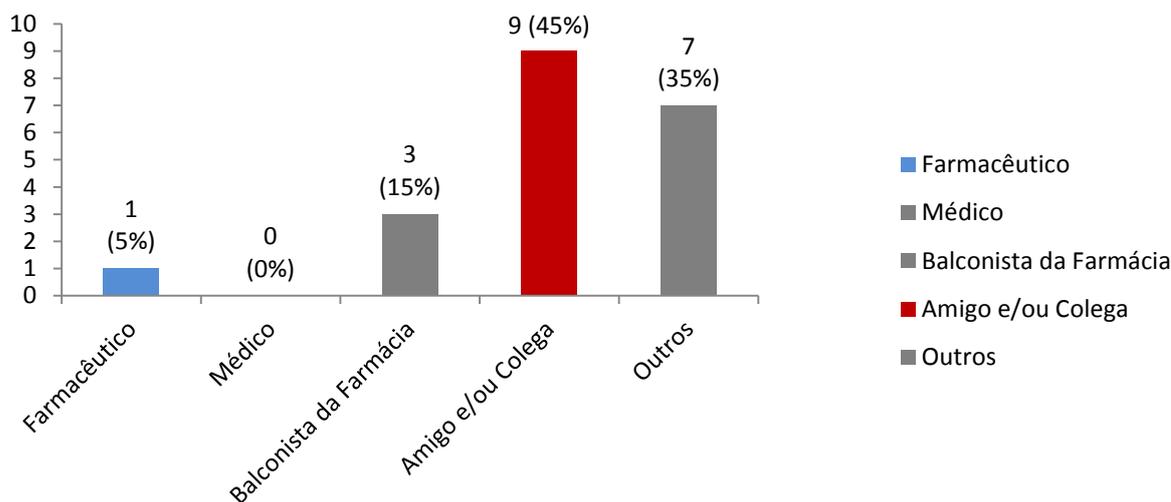


FIGURA 2 – Fontes de indicação/ prescrição de medicamentos para disfunção erétil relatadas por jovens e adultos no Vale do Paraíba, São Paulo - Brasil, 2014.

Com relação ao medicamento mais utilizado ($p < 0,05$), observou-se que os entrevistados usuários de MDE deram preferência ao consumo de Viagra® (60%), cujo princípio ativo é sildenafil. O que chama atenção é que uma parcela dos usuários de MDE fez aquisição do medicamento Pramil® (2%) – (Figura 3), cuja venda no Brasil é proibida, caracterizando comércio ilegal de medicamentos contrabandeados.

Tal evidência agrava ainda mais a forma de comercialização de MDE no país e traz a tona a ineficiência dos órgãos reguladores da profissão farmacêutica, bem como dos órgãos de fiscalização sanitária de comercialização de medicamentos, no que concerne ao combate desta prática, que indubitavelmente pode colocar em risco a saúde pública, pela incerteza quanto a segurança do uso, não só do medicamento contrabandeado, como também daqueles que tem sua venda permitida, haja vista a possibilidade de falsificação e adulteração.

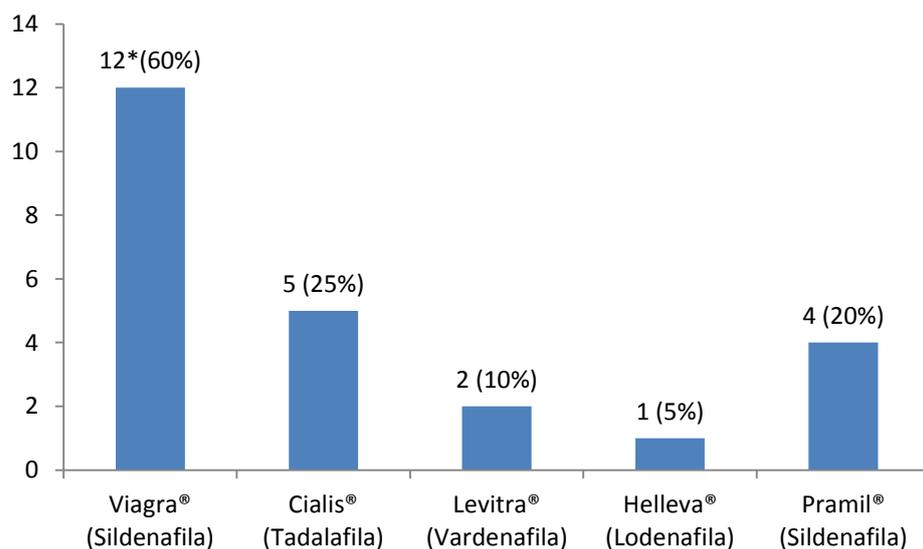


FIGURA 3 - Marcas comerciais e princípios ativos de medicamentos para disfunção erétil consumido por jovens e adultos no Vale do Paraíba, São Paulo - Brasil, 2014.

* Diferença significativa entre os medicamentos utilizados

Segundo Lima *et al.* (2010), o comércio de medicamentos pirata para disfunção erétil causa sérios danos morais e/ou físicos aos consumidores, que na maioria das vezes são enganados e os compra por apresentarem características dos originais. Este fato é preocupante, já que os principais medicamentos contrafeitos apreendidos pela Polícia Federal de 2007 a 2010 foram os contra a disfunção erétil masculina e os esteroides anabolizantes.

Tais dados confirmam informações divulgadas pela ANVISA de que os medicamentos inautênticos com maior número de apreensões no Brasil nos últimos anos pertencem a essas classes terapêuticas. Isso pode ser explicado pela maior demanda desses grupos farmacêuticos por parte da população brasileira, e por seus altos preços, segundo Ames e Souza (2012).

O consumo em maior proporção de sildenafil que foi observado no presente trabalho corrobora com dados obtidos em outras pesquisas, dentre as quais os apresentados por Freitas *et al.* (2008) e Barbosa *et al.* (2012), que ao avaliarem o padrão de consumo de MDE em jovens com idade menor ou igual a 29 anos, observou

que o uso de Viagra® (Citrato de sildenafila) e o Pramil® (Citrato de sildenafila) foi predominante, particularmente de Viagra®, que, segundo os autores, possivelmente está relacionado com o fato de este ser o primeiro fármaco descoberto para disfunção erétil, e ainda, devido ao grande número de propagandas sobre esse medicamento (Figura 4).

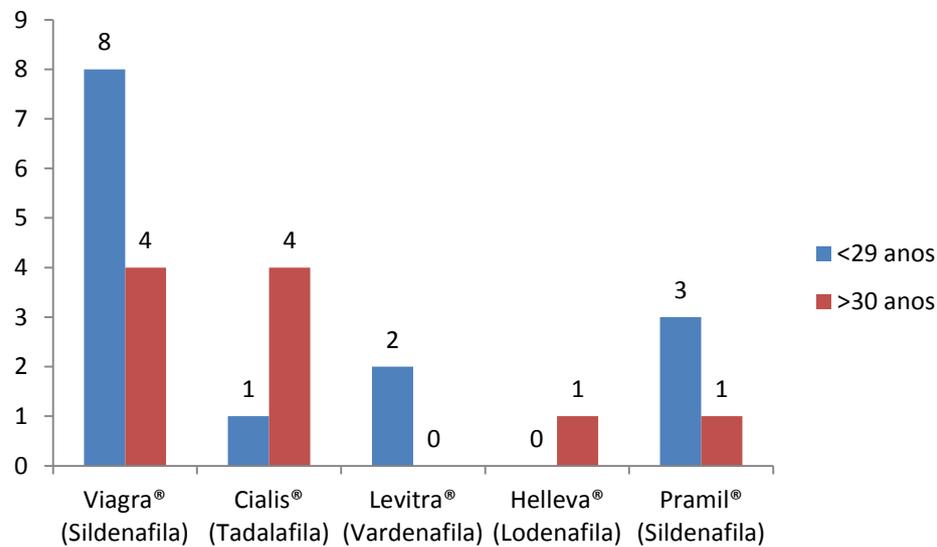


FIGURA 4 – Medicamentos para disfunção erétil utilizado por jovens e adultos entrevistados na região do Vale do Paraíba, São Paulo - Brasil, 2014.

Com relação a possíveis reações adversas (RAM) decorrentes do uso de iPDE5, dos 20 entrevistados que relataram fazer uso deste medicamento, 8 (40%) relataram já haver manifestado algum tipo de RAM, e as principais reações referidas foram taquicardia (aceleramento dos batimentos cardíacos), cefaleia (dor de cabeça) e rubor facial (Figura 5).

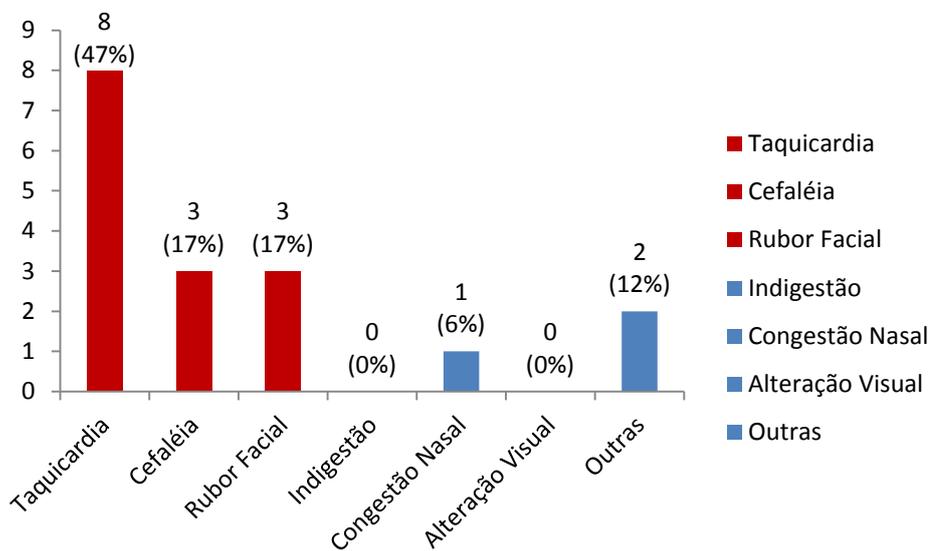


FIGURA 5 – Principais reações adversas observadas entre usuários de medicamentos para disfunção erétil no Vale do Paraíba, São Paulo - Brasil, 2014.

Estes resultados estão de acordo com os apresentados por Barbosa *et al.* (2012). Tais autores verificaram que dentre 14 (38%) usuários de iPDE5, as principais reações adversas relatadas foram dor de cabeça 5 (37%) e rubor facial 3 (22%). Também foram relatadas reações como suor excessivo 1 (7%), batimentos cardíacos acelerados 2 (11%), ereção prolongada do pênis 1 (6%) e pressão alta 1 (4%). Os resultados também corroboram com os apresentados por Freitas *et al.* (2008), que observaram como principais reações adversas entre usuários de iPDE5: cefaléia (23%) e rubor facial (10%).

CONCLUSÃO

Conclui-se que a compra de medicamentos para disfunção erétil tem ocorrido de maneira irregular, podendo ser adquirido sem prescrição médica ou ainda sem qualquer tipo de orientação de um profissional da saúde, o que traz a tona fundamental importância da intervenção de um farmacêutico no uso indiscriminado de medicamentos para disfunção erétil, tornando possível a identificação de interações medicamentosas e as possíveis reações adversas, e orientando quanto a forma de uso, de

acordo com a prescrição médica, e salientando o risco que tais medicamentos apresentam para a saúde quando usados de forma indevida. Ressalta-se por fim a necessidade de uma melhor atuação dos órgãos de vigilância, no que concerne ao uso indiscriminado e a venda de medicamentos não registrados no Ministério da Saúde (MS), como forma de reduzir os riscos para a saúde pública.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AMES, J.; SOUZA, D. Z. Falsificação de medicamentos no Brasil. *Revista Saúde Pública*, São Paulo, v.46, n.1, p.154-9, fev. 2012.

BARBOSA, V.; HALILA, G, C.; HORNUNG, M. Prevalência de universitários que fazem uso de medicamentos para tratamento de disfunção erétil. *Visão Acadêmica*, Curitiba, v.13, n.2, p.27-32, abr./jun. 2012.

BARREIRA, P. M. N. *Uso recreativo dos inibidores da fosfodiesterase-5*. 2014. 24f. Dissertação (Mestrado Integrado em Medicina) – Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar, Universidade do Porto, Porto, 2014.

BATISTA, D. S. *Estudo exploratório das variáveis relacionadas ao uso de Viagra, Cialis e Levitra por jovens sem disfunção sexual*. 2005.43f. Monografia (Graduação em Psicologia) – Faculdade de Ciências da Saúde, Centro Universitário de Brasília, 2005.

BRASIL. Conselho Federal de Farmácia. Resolução nº 586, de 29 de agosto de 2013. Regula a prescrição farmacêutica e dá outras providências. Disponível em <http://www.cff.org.br/userfiles/file/resolucoes/586.pdf>. Acesso em: 20 set. 2014.

BRITO, A. F.; GARCEZ, E. A. M.; SOUZA, K. S. Classes terapêuticas mais consumidas no município de CERES-GO no ano de 2012. In: JORNADA DE PESQUISA E INICIAÇÃO CIENTÍFICA, 3, 2012, Ceres. *Anais...* Ceres: FACER, 2012. Disponível em: <http://ceres.facer.edu.br/anais/index.php/jic/index>. Acesso em: 17 mar. 2014.

CAETANO, A. M. L. *Cuidados farmacêuticos na disfunção erétil: estudo epidemiológico e comportamental de utentes com disfunção erétil na região Centro de Portugal*. 2010. 85f. Monografia (Licenciatura em Ciências Farmacêuticas) – Faculdade de Ciências da Saúde, Universidade Fernando Pessoa, Porto, 2010.

FREITAS, V. M. et al. Frequência de uso de inibidores de fosfodiesterase-5 por estudantes universitários. *Revista Saúde Pública*, São Paulo, v.42, n.5, p.965-7, out. 2008.

LIMA, S. O. ; CALDEIRA, T. R.. Disfunção erétil. *Boletim Saúde e Economia*, Brasília, v.4, n.7, p.1-4, jan. 2012.

LIMA, T. M.; PINHEIRO, T. C.; PINHEIRO, T. C.; ROLIM, L.; OLIVEIRA, B. P. A falsificação de medicamentos direcionados a disfunção erétil no Brasil. In: V CONGRESSO NORTE-NORDESTE DE PESQUISA E INOVAÇÃO-CONNEPI, 2010, Maceió. *Anais...* Maceió: V CONNEPI, 2010. Disponível em: <<http://congressos.ifal.edu.br/index.php/connepi/CONNEPI2010/schedConf/presentations>>. Acesso em: 17 Mar. 2014.

APÊNDICE A

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

AVALIAÇÃO DO CONSUMO DE MEDICAMENTOS PARA DISFUNÇÃO ERÉTIL ENTRE INDIVÍDUOS DO GÊNERO MASCULINO NA REGIÃO DO VALE DO PARAÍBA, SÃO PAULO – BRASIL.

Prezado Senhor:

Gostaríamos de convidá-lo a participar da pesquisa “AVALIAÇÃO DO CONSUMO DE MEDICAMENTOS PARA DISFUNÇÃO ERÉTIL ENTRE INDIVÍDUOS DO GÊNERO MASCULINO NA REGIÃO DO VALE DO PARAÍBA, SÃO PAULO – BRASIL”, sob a responsabilidade dos alunos Amanda Migoto Amaro, César Augusto Gonçalves de Paiva Fonda e Luciana Aparecida Marcellino Rios da Costa e do professor Dr. Matheus Diniz Gonçalves Coelho.

O objetivo da pesquisa é verificar, através da aplicação de um questionário, o grau de conhecimento dos voluntários do gênero masculino na Região do Vale do Paraíba/SP, sobre a Avaliação do padrão de uso de medicamentos para impotência sexual.

Sua participação é voluntária e se dará da seguinte forma: responder a um questionário versando sobre a forma que você faz uso deste medicamento. Se depois de consentir em sua participação o senhor desistir, tem o direito e a liberdade de retirar seu consentimento em qualquer fase da pesquisa, seja antes ou depois da coleta dos dados, independente do motivo e sem nenhum prejuízo a sua pessoa. O senhor não terá nenhuma despesa, não haverá riscos para a sua saúde e também não receberá nenhuma

remuneração. Os resultados da pesquisa serão analisados e publicados, mas sua identidade não será divulgada, sendo guardada em sigilo.

Este termo deverá ser preenchido em duas vias de igual teor, sendo uma delas, devidamente preenchida e assinada entregue a você.

Pindamonhangaba, _____ de _____ de 2014.

APÊNDICE B

1ª VIA

CONSENTIMENTO PÓS-INFORMAÇÃO

Eu, _____, fui informado sobre a pesquisa e o porquê da necessidade de minha colaboração. Por isso, eu concordo em participar do projeto, sabendo que não vou ganhar nada e que posso sair quando quiser. Este documento é emitido em duas vias que serão ambas assinadas por mim e pelo pesquisador, ficando uma via com cada um de nós.

Assinatura do Participante

Data: ____/____/____

Assinatura do Pesquisador Responsável

2ª VIA

CONSENTIMENTO PÓS-INFORMAÇÃO

Eu, _____, fui informado sobre a pesquisa e o porquê da necessidade de minha colaboração. Por isso, eu concordo em participar do projeto, sabendo que não vou ganhar nada e que posso sair quando quiser. Este documento é emitido em duas vias que serão ambas assinadas por mim e pelo pesquisador, ficando uma via com cada um de nós.

Assinatura do Participante

Data: ____/____/____

Assinatura do Pesquisador Responsável

APÊNDICE C
QUESTIONÁRIO

1. IDADE:

_____ANOS.

2. JÁ FEZ USO DE MEDICAMENTOS PARA DISFUNÇÃO ERÉTIL?

SIM ()	NÃO ()
---------	---------

3. CASO AFIRMATIVO, QUAIS OS PRINCÍPIOS ATIVOS:

SILDENAFILA - VIAGRA® ()
TADALAFILA - CIALIS® ()
VARDENAFILA - LEVITRA® ()
LODENAFILA - HELLEVA® ()
SILDENAFILA - PRAMIL® ()

4. QUEM INDICOU?

FARMACÊUTICO	MÉDICO	BALCONISTA	AMIGO	OUTROS
		DA	E/OU	
		FARMÁCIA	COLEGA	
()	()	()	()	()

5. APRESENTOU ALGUMA REAÇÃO ADVERSA?

SIM ()	NÃO ()
---------	---------

6. SE CASO AFIRMATIVO, QUAL OU QUAIS?

TAQUICARDIA – <i>Aceleração dos batimentos cardíacos</i> ()
CEFALÉIA – <i>Dor de cabeça</i> ()
RUBOR FACIAL – <i>Rosto avermelhado</i> ()
INDIGESTÃO ()
CONGESTÃO NASAL ()
ALTERAÇÃO VISUAL ()
OUTRAS () QUAIS: _____

7. QUAL FOI A DOSE INGERIDA?

1 COMP. ()	2 COMP. ()	3 COMP. ()	4 COMP. ()	5 COMP. OU MAIS ()
----------------	----------------	----------------	----------------	------------------------

8. EM QUE FREQUÊNCIA VOCÊ FAZ USO?

APENAS UMA VEZ ()

MENSALMENTE ()
A CADA 15 DIAS ()
SEMANALMENTE ()
DE 2 A 5 VEZES NA SEMANA ()
DIARIAMENTE ()

9. POSSUI ALGUMAS DAS SEGUINTE PATOLOGIAS?

HIPERTENSÃO ()	COLESTEROL ()	DIABETES ()	JÁ TEVE INFARTO E/OU AVC ()	OUTRAS ()
--------------------	-------------------	-----------------	---------------------------------------	---------------

10. VOCÊ CONSIDERA QUE HÁ RISCOS PARA A SAÚDE EM FAZER
USO DESTES MEDICAMENTOS?

SIM ()	NÃO ()
---------	---------

11. SE CASO AFIRMATIVO, QUAIS RISCOS:

<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>

ANEXO I

A **REVISTA BRASILEIRA DE CIÊNCIAS FARMACÊUTICAS / *Brazilian Journal of Pharmaceutical Sciences*** tem por finalidade publicar os seguintes tipos de publicação: **Artigos originais** relacionados com as áreas de conhecimento das Ciências Farmacêuticas. **Trabalhos de atualização ou de revisão**, que serão incluídos quando solicitados a especialistas pela Comissão de Publicações ou quando submetidos em forma de Abstract para avaliação quando ao interesse. Ressalta-se a necessidade de se incluir visão crítica dos autores, inserindo os seus trabalhos no tema e avaliando em relação ao estado de arte no País. **Notas Prévias** relativas a novas metodologias e resultados parciais, cuja originalidade justifique a publicação rápida. Nesse caso, o limite é de 2000 palavras, excluindo-se as tabelas, figuras e referências. Pode-se incluir, no máximo, uma figura, tabela e 10 referências. **Resenhas** elaboradas por especialistas segundo sugestão da Comissão de Publicações. Suplementos temáticos e aqueles relativos a eventos científicos podem ser publicados mediante aprovação prévia da Comissão de Publicações. Os trabalhos elaborados por especialistas nacionais e estrangeiros podem ser apresentados em língua portuguesa, inglesa ou espanhola. Devem ser apresentados em língua portuguesa, inglesa ou espanhola. Devem ser originais e inéditos e destinar-se exclusivamente à **REVISTA BRASILEIRA DE CIÊNCIAS FARMACÊUTICAS / *Brazilian Journal of Pharmaceutical Sciences***.

ESCOPO E POLÍTICA

Os manuscritos submetidos à Revista, que atendem as “Instruções aos autores”, são encaminhados ao Editor Científico, que indicará dois revisores especialistas no tema abordado (veja Relação dos Consultores – 2003 e gráfico 10). Após a revisão, cujo caráter anônimo é mantido durante todo o processo, os manuscritos são enviados a

Comissão de Publicação, que decidirá sobre a publicação. Manuscritos recusados, passíveis de reformulação, poderão ser re-submetidos após reestruturação, como novo trabalho, iniciando outro processo de avaliação. Manuscritos condicionados a reestruturação serão reavaliados pelos revisores. Manuscritos enviados aos autores para revisão devem retornar a Editoria dentro de, no máximo, dois meses, caso contrário terão o processo encerrado.

FORMA E PREPARAÇÃO DE MANUCRITOS

Instrução para apresentação dos trabalhos

1. Estrutura dos originais

1.1 Cabeçalho: constituído por:

A – Título do trabalho: devem ser breve e indicativo da exata finalidade do trabalho.

B – Autor(es) por extenso, indicando a(s) instituição(ões) a(s) qual(is) pertence(m) mediante números. O autor para correspondência deve ser identificado com asterisco, fornecendo o endereço completo, incluindo o eletrônico. Estas informações devem constar em notas de rodapé.

1.2 Resumo (em português)

Deve apresentar a condensação do conteúdo, expondo metodologia, resultados e conclusões, não excedendo 200 palavras. Os membros da Comissão poderão auxiliar autores que não são fluentes em português.

1.3 Unitermos

Devem apresentar o conteúdo do artigo, evitando-se de natureza genérica e observando o limite máximo de 6(seis) unitermos.

1.4 Introdução

Deve estabelecer com clareza o objetivo do trabalho e sua relação com os outros

no mesmo campo. Extensas revisões de literatura devem ser substituídas por referências aos trabalhos bibliográficos mais recentes, onde tais revisões tenham sido apresentadas.

1.5 Material e Métodos

A descrição dos métodos usados deve ser breve, porém suficientemente clara para possibilitar a perfeita compreensão e repetição do trabalho. Processos e Técnicas já publicadas, a menos que tenham sido extensamente modificados, devem ser apenas referidos por citação. Estudos em humanos devem fazer referência a aprovação do Comitê de Ética correspondente.

1.6 Resultados e Discussões

Deverão ser acompanhados de tabelas e material ilustrativos adequado, devendo se restringir ao significado dos dados obtidos e resultados alcançados. É facultativo a apresentação desses itens em separado.

1.7 Conclusões

Quando pertinentes, devem ser fundamentadas no texto.

1.8 Resumo em inglês (ABSTRACT)

Deve acompanhar o conteúdo do resumo em português.

1.9 Unitermos em inglês

Devem acompanhar os unitermos em português.

1.10 Agradecimentos

Devem constar de parágrafos, a parte, antecedendo as referências bibliográficas.

1.11 Referências

Devem ser organizadas de acordo com as normas da ABNT NBR-6023, ordenadas alfabeticamente no fim do artigo incluindo os nomes de todos os autores.

A exatidão das referências é de responsabilidade dos autores.

2. Apresentação dos originais

Os trabalhos devem ser apresentados em lauda padrão (de 30 a 36 linhas com espaço duplo). Utilizar Programa Word for Windows. Os autores devem encaminhar o trabalho acompanhado de carta assinada pelo autor de correspondência, que se responsabilizará pela transferência dos direitos a RBCF.

3. Informações adicionais

3.1 Citação bibliográfica

As citações bibliográficas devem ser apresentadas no texto pelo(s) nome(s) do(s) autor(es), com apenas a inicial em maiúsculo e seguida do anos de publicação. No caso de haver mais de três autores, citar o primeiro e acrescentar a expressão et al. (*em itálico*).

3.2 ilustrações

As ilustrações (gráficos, tabelas, formulas químicas, equações, mapas, figuras, fotografias, etc) devem ser incluídas no texto, o mais próximo possível das respectivas citações. Mapas, figuras e fotografias devem ser, também, apresentados em arquivos separados e reproduzidas em alta resolução (800 dpi/bitmap para traços) com extensão tif. e/ou bmp. No caso de não ser possível a entrega do arquivo eletrônico das figuras, os originais devem ser enviados em papel vegetal ou impressora a laser.

Ilustrações coloridas somente serão publicadas mediante pagamento pelos autores.

As tabelas devem ser numeradas consecutivamente em algarismo romanos e as figuras em algarismos arábicos, seguido do título. As palavras TABELA e FIGURA devem aparecer em maiúscula na apresentação no texto e na citação com apenas a inicial em maiúsculo.

3.3 Nomenclatura

Pesos, medidas, nomes de plantas, animais e substâncias químicas devem estar de acordo com as regras internacionais de nomenclatura. A grafia dos nomes de fármacos deve seguir, no caso de artigos nacionais, as Denominações Comuns Brasileiras (DCB) em vigor, podendo ser mencionados uma vez (entre parênteses, com inicial maiúscula) os registrados.

ENVIO DE MANUSCRITOS

Os trabalhos devem ser remetidos por correio eletrônico, anexando a mensagem os arquivos correspondentes.

E-mail: rbcf@edu.usp.br

Secretaria de edição:

**Revista Brasileira de Ciências Farmacêuticas / Brazilian Journal of
Pharmaceutical Sciences**

Divisão de Biblioteca e Documentação do Conjunto das Químicas/USP

Av. Professor Lineu Prestes, 950

Caixa Postal 66083

05315-970 – São Paulo – SP – Brasil

Contato telefônico: Fone: (011) 3091-3807 FAX: (011) 3097-8627