



Percepções e atitudes sobre disfunção erétil entre médicos no Brasil: resultados do Projeto Avaliar

Perceptions and attitudes about erectile dysfunction among physicians in Brazil: results from Avaliar Project

Carmita Helena Najjar Abdo

Departamento de Psiquiatria, Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo.

Edson Duarte Moreira Jr.

Laboratório de Epidemiologia Molecular e Bioestatística, Centro de Pesquisas Gonçalo Moniz - Fundação Oswaldo Cruz, Salvador, Bahia.

Djanilson Barbosa dos Santos

Diretoria Científica do Hospital São Rafael, Salvador, Bahia.

Eric Wroclawski

Sociedade Brasileira de Urologia.

João Antônio Saraiva Fittipaldi

Laboratórios Pfizer do Brasil.

Autor para correspondência:

Carmita Helena Najjar Abdo, MD, Ph.D

Rua Gil Eanes, 492

CEP 04601-041 - São Paulo - SP - Brasil

E-mail: carmita.abdo@uol.com.br

Tel.: (55)(11) 5092-5345

Fax: (55)(11) 5543-6336.

© Copyright Moreira Jr. Editora.

Todos os direitos reservados.

Uniterms: atitudes, percepções, médicos, disfunção erétil, Brasil.

Untermis: attitudes, perceptions, physician, erectile dysfunction, Brazil.

Sumário

Objetivos: Conhecer atitudes e percepções relacionadas à disfunção erétil (DE) em médicos que atendem pacientes ambulatoriais no Brasil. **Métodos:** Elaboramos um questionário para coletar dados sobre atitudes relacionadas à DE, o qual foi distribuído aleatoriamente a 6.000 médicos de 24 Estados, representando todas as regiões do Brasil. Após preencher esta parte do questionário, cada um dos médicos entrevistou 20 pacientes do sexo masculino, numa consulta médica de rotina e os interrogou sobre a presença de DE e seus correlatos. Posteriormente, esses médicos completaram o preenchimento da segunda parte do questionário, a qual avaliava a experiência de participação no estudo. **Resultados:** 4.377 (73%) médicos responderam ao questionário por completo, 81,3% homens e 18,7% mulheres, com idade média de 44,5 ± 9,8 anos. A maioria eram clínicos gerais (41%) e cardiologistas (19%). Apenas 10,7% dos médicos relataram que sempre perguntavam aos pacientes sobre DE e 23,1% nunca ou raramente o faziam. Os médicos consideraram que a maioria dos pacientes teve boa (58%) ou muito boa (21%) receptividade às perguntas sobre DE. Após entrevistar a amostra de pacientes, os médicos de nosso estudo concordaram com as afirmações: "DE é mais comum do que eu pensava" (74%); "conversar sobre DE foi mais fácil do que eu imaginava" (79%); e "perguntas sobre sexualidade deveriam fazer parte da anamnese de todos os pacientes" (89%). A prevalência de DE nos 71.503 pacientes entrevistados foi 53,5%. **Conclusões:** DE é uma condição comum, acometendo aproximadamente metade dos homens atendidos em consultórios médicos no Brasil. Apesar disso, apenas 11,1% dos médicos e 8,7% das médicas, sistematicamente, perguntam aos seus pacientes sobre possíveis problemas sexuais durante a consulta médica. Essa investigação sistemática de disfunções sexuais deveria fazer parte da avaliação médica de rotina. A maioria dos homens no Brasil concorda com essa prática e espera que seu médico discuta problemas sexuais com eles.

Summary

Objectives: To determine attitudes and perception regarding erectile dysfunction (ED) among physicians attending outpatients in Brazil. **Methods:** We designed a questionnaire to collect data on attitude towards ED and delivered it to a random sample of 6,000 physicians from 24 states representing all regions in Brazil. After self-completing this part of the questionnaire, each doctor was asked to interview 20 consecutive male patients attending a routine office consultation, and query them about presence of ED and its correlates. Then, the physicians completed the second part of the questionnaire, assessing how their experience was. **Results:** Overall 4,377 (73%) doctors returned a completed questionnaire, 81.3% males and 18.7% females, with a mean age of 44.5 (±9.8) years. The majority were general practitioners (41%) or cardiologists (19%). Only 10.7% of the doctors reported they always asked their patients about erectile difficulties and 23.1% never or rarely do that. Physicians felt that the majority of the patients received the survey on ED well (58%) or very well (21%). After surveying their sample of patients about ED, doctors in our sample strongly agreed or agreed with the following statements: "ED is more prevalent than I thought" (74%); "talking about ED was easier than I anticipated" (79%); and "questions on sexual dysfunction should always be asked to patients" (89%). Among the 71,503 patients interviewed, the prevalence of ED was 53.5%. **Conclusions:** ED is a common problem, affecting about half of the patients attending a medical consultation in Brazil. Despite that, only 11.1% and 8.7% of male and female doctors, respectively, always ask their patients about sexual problems during a routine consultation. The systematic assessment of sexual problems should be part of a routine office consultation. Most men in Brazil agree with this practice and expect their doctors to discuss about sexual problems with them.

Numeração de páginas na revista impressa: **608 à 612**

Resumo

Objetivos: Conhecer atitudes e percepções relacionadas à disfunção erétil (DE) em médicos que atendem pacientes ambulatoriais no Brasil. **Métodos:** Elaboramos um questionário para coletar dados sobre atitudes relacionadas à DE, o qual foi distribuído aleatoriamente a 6.000 médicos de 24 Estados, representando todas as regiões do Brasil. Após preencher esta parte do questionário, cada um dos médicos entrevistou 20 pacientes do sexo masculino, numa consulta médica de rotina e os interrogou sobre a presença de DE e seus correlatos. Posteriormente, esses médicos completaram o preenchimento da segunda parte do questionário, a qual avaliava a experiência de participação no estudo. **Resultados:** 4.377 (73%) médicos responderam ao questionário por completo, 81,3% homens e 18,7% mulheres, com idade média de 44,5 ± 9,8 anos. A maioria eram clínicos gerais (41%) e cardiologistas (19%). Apenas 10,7% dos médicos relataram que sempre perguntavam aos pacientes sobre DE e 23,1% nunca ou raramente o faziam. Os médicos consideraram que a maioria dos pacientes teve boa (58%) ou muito boa (21%) receptividade às perguntas sobre DE. Após entrevistar a amostra de pacientes, os médicos de nosso estudo concordaram com as afirmações: "DE é mais comum do que eu pensava" (74%); "conversar sobre DE foi mais fácil do que eu imaginava" (79%); e "perguntas sobre sexualidade deveriam fazer parte da anamnese de todos os pacientes" (89%). A prevalência de DE nos 71.503 pacientes entrevistados foi 53,5%. **Conclusões:** DE é uma condição comum, acometendo aproximadamente metade dos homens atendidos em consultórios médicos no Brasil. Apesar disso, apenas 11,1% dos médicos e 8,7% das médicas, sistematicamente, perguntam aos seus pacientes sobre possíveis problemas sexuais durante a consulta médica. Essa investigação sistemática de disfunções sexuais deveria fazer parte da avaliação médica de rotina. A maioria dos homens no Brasil concorda com essa prática e espera que seu médico discuta problemas sexuais com eles.

Introdução

A disfunção sexual se caracteriza por distúrbios de desejo sexual e/ou alterações psicofisiológicas associadas com o ciclo de resposta sexual em homens e mulheres. Alguns estudos sugerem que a prevalência desta condição varia de 23% a 44% em homens e de 31% a 55% em mulheres(1,2), podendo ter um enorme impacto na relação individual, interpessoal e na qualidade de vida do casal(3,4).

Apesar da alta prevalência das disfunções sexuais em ambos os sexos e do impacto negativo que têm em vários aspectos da vida dos pacientes, existem evidências de que os profissionais de saúde, em geral, e os médicos, em particular, raramente discutem sobre sexualidade com seus pacientes durante uma consulta de rotina(5,6). Poucos estudos têm investigado a comunicação entre profissionais e seus pacientes em relação ao diagnóstico e tratamento de problemas sexuais e as possíveis barreiras a este intercâmbio de informações. No presente estudo, buscamos identificar as atitudes e percepções sobre disfunção sexual em geral e disfunção erétil (DE) em particular, entre médicos(as) que prestam atendimento em ambulatorios e clínicas, em várias partes do Brasil. Procuramos também determinar as mudanças nestas atitudes, decorrentes da participação dos profissionais neste projeto.

Material e métodos

Esta pesquisa consistiu de um estudo de corte-transversal para determinar atitudes e percepções sobre disfunção sexual, em geral, e DE, em particular, entre médicos(as) que atendem pacientes em ambulatorios e clínicas de vários Estados brasileiros.

Seleção da amostra

A amostra foi composta por médicos de ambos os sexos, convidados a responder perguntas de um inquérito epidemiológico em 380 cidades de 23 Estados brasileiros entre os meses de agosto de 2002 e janeiro de 2003. Cada médico(a) participante também entrevistou consecutivamente 20 pacientes do sexo masculino para determinar a prevalência e investigar os fatores correlatos de DE. Dos seis mil clínicos gerais e especialistas convidados, 4.377 (73%) aceitaram participar e entrevistaram um total de 71.503 pacientes. Os resultados da pesquisa entre pacientes fazem parte de outro artigo publicado separadamente neste fascículo da revista(7).

Coleta de dados

As informações foram obtidas através de dois questionários padronizados e previamente validados(8). O primeiro era preenchido pelos médicos ao aceitarem participar do estudo e antes de realizar as entrevistas com seus pacientes. Era composto por questões sobre dados sociodemográficos, tempo de graduação, especialidade médica e atitudes/percepções quanto ao diagnóstico e ao tratamento de dificuldades de ereção. O segundo questionário era preenchido após os médicos terem realizado as entrevistas com seus pacientes e tinha como objetivos: (I) avaliar a impressão geral dos médicos sobre a participação no estudo, e (II) determinar se esta experiência afetou suas crenças e atitudes ligadas à DE, anteriores à participação na pesquisa.

Análise estatística

A distribuição de frequências das variáveis principais e das co-variáveis foram analisadas e as respectivas medidas de tendência central estimadas. Comparações simples entre proporções foram realizadas através dos testes de qui-quadrado, exato de Fisher ou "t de Student", conforme apropriado.

Resultados

As principais características dos 4.377 médicos incluídos no "Projeto Avaliar" estão apresentadas na Tabela 1. A idade média foi de 44,5 ± 9,8 anos entre os 3.558 (81,3%) homens e 819 (18,7%) mulheres participantes. No geral, a amostra foi composta predominantemente por profissionais brancos, casados e com mais de 20 anos da graduação. Em relação à especialidade médica, a mais frequente foi Clínica Geral (41%), seguida de Cardiologia (20%) e Urologia (15%) entre os médicos e Endocrinologia (24%) e Cardiologia (15%) entre as médicas. Dos Estados pesquisados, São Paulo, Rio de Janeiro, Minas Gerais, Rio Grande do Sul e Bahia contribuíram com a maior parte dos profissionais incluídos na população de estudo (Tabela 1).

Tabela 1 - Características de 4.377 médicos participantes do "Projeto Avaliar", Brasil, 2002-2003

	Sexo	
	Masculino (N=3.558) (81,3%)	Feminino (N=819) (18,7%)
Faixa etária		
<30 anos	4,6	6,7
30 a 39 anos	24,4	39,8
40 a 49 anos	36,9	40,3
50 a 59 anos	27,4	11,4
≥ 60 anos	5,7	1,8
Estado civil		
Casado/morando com companheira	80,9	65,4
Solteiro	10,4	23,3
Divorciado/ separado/ desquitado	8,3	9,9
Viuvo	0,4	1,4
Cor/raça		
Branca	87,8	86,8
Mestiça	7,7	9,6
Negra	0,7	0,7
Amarela	3,6	2,6
Outra	0,2	0,3
Tempo de graduação (em anos)		
< 10	13,5	19,0
10 - 19	32,0	44,1
20 - 29	40,6	33,1
≥ 30	13,9	3,8
Distribuição de especialidades médicas		
Clínica médica	40,8	40,4
Cardiologia	19,6	15,2
Urologia	15,2	2,0
Endocrinologia	8,2	23,6
Geriatria	3,7	5,0
Psiquiatria	3,5	4,9
Outra	9,0	9,0
Estado da Federação		
São Paulo	36,1	35,5
Rio de Janeiro	13,4	16,3
Minas Gerais	9,1	7,9
Rio Grande do Sul	7,8	7,7
Paraná	6,0	4,4
Bahia	4,1	4,4
Santa Catarina	3,7	2,3
Pernambuco	2,8	4,6
Goiás	2,5	1,8
Outro	14,5	15,1

Nota: em percentagem

A maioria dos médicos (62,5%) e das médicas (71,5%) reportou que não investiga sistematicamente a função sexual dos pacientes do sexo masculino numa consulta de rotina; apenas 11,1% e 8,7% dos médicos e médicas, respectivamente, referiram fazê-lo sempre (Tabela 2). A dificuldade mais frequente para o atendimento das queixas de disfunção sexual dos pacientes foi deficiência de conhecimento específico, reportada mais pelas médicas (27,5%) do que pelos médicos (15,3%). A segunda dificuldade mais comum foi falta de tempo na consulta, referida por percentual semelhante de médicos (11,6%) e médicas (13,7%). Inibição pessoal foi uma dificuldade apontada cerca de 4,5 vezes mais por médicas (5,4%) do que por médicos (1,2%), Tabela 2. A proporção dos profissionais que preferem encaminhar os pacientes com disfunção erétil para o especialista também foi significativamente maior entre as médicas (39%) do que entre os médicos (19,5%) (Tabela 2). A participação no "Projeto Avaliar" levou a alguma melhora na atitude dos médicos diante de pacientes com queixas de disfunção erétil, tanto na opinião dos profissionais do sexo masculino (63,9%) como na do sexo feminino (69,7%) (Tabela 2).

Segundo os profissionais participantes da pesquisa, cerca de 79% dos pacientes entrevistados tiveram uma receptividade de boa a muito boa às perguntas sobre função sexual e apenas 4% manifestaram uma reação ruim ou muito ruim (Figura 1). Mais da metade (53,5%) dos pacientes entrevistados pelos médicos do "Projeto Avaliar" apresentavam algum grau de disfunção erétil, atingindo 63,0%, 59,3% e 54,1% entre os pacientes em consulta com urologistas, geriatras e endocrinologistas, respectivamente (Figura 2). A prevalência de disfunção completa foi maior nos pacientes que consultam geriatras (9,5%) e urologistas (9,2%), variando de 5,0% a 6,9% nas demais especialidades (Figura 2).

Tabela 2 - Atitudes e condutas relacionadas a pacientes com disfunção erétil em 4.377 médicos participantes do "Projeto Avaliar", Brasil, 2002-2003

	Médicos (n=3.558)	Médicas (n=819)	c ² (g.l.)*	Valor de p
Numa consulta médica de rotina, com que frequência você pergunta sobre a função sexual de seus pacientes do sexo masculino?				
Nunca	3,1	5,7		
Raramente	19,1	21,8		
Às vezes	40,3	44,0	28,6 (4)	<0,001
Frequentemente	26,4	19,8		
Sempre	11,1	8,7		
Dificuldades apontadas para atendimento das queixas de disfunção sexual dos pacientes				
Déficit de conhecimento específico	15,3	27,5	62,4 (2)	<0,001
Falta de tempo na consulta	11,6	13,7	2,8 (2)	0,24
Considera opções terapêuticas insatisfatórias	3,6	3,0	0,72 (2)	0,70
Inibição pessoal	1,2	5,4*	52,6 (2)	<0,001
Outra	2,5	5,4	20,0 (2)	<0,001
Encaminham pacientes com disfunção erétil para especialista	19,5	39,0	127,3 (2)	<0,001
Após ter participado do "Projeto Avaliar", você diria que sua atitude diante de pacientes com queixas de disfunção erétil,				
Não melhorou	2,2	5,4		
Melhorou um pouco	25,8	33,2		
Melhorou muito	38,1	36,5	50,4 (4)	<0,001
Não mudou (já tinha uma atitude efetiva)	32,8	23,4		

Nota: em percentagem. *Teste de qui-quadrado (grau de liberdade).

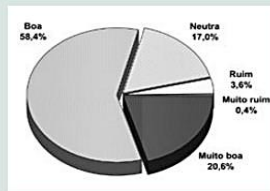


Figura 1 - Receptividade dos pacientes às perguntas sobre função sexual, segundo 4.377 médicos do "Projeto Avaliar", Brasil, 2002-2003

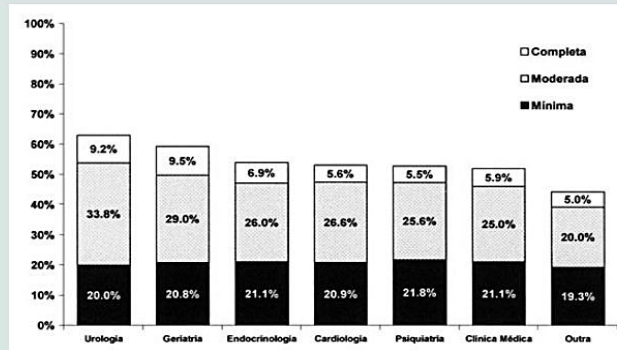


Figura 2 - Prevalência e grau de disfunção erétil em 71.503 pacientes avaliados por médicos do "Projeto Avaliar", de acordo com a especialidade, Brasil, 2002-2003.

A confiança para tratar pacientes com disfunção erétil foi maior entre urologistas (84%) e psiquiatras (68%), enquanto cardiologistas (39%) e clínicos (48%) reportaram menor confiança (Figura 3).

A Figura 4 apresenta as opiniões dos profissionais, quando confrontados com algumas assertivas sobre a participação na pesquisa. A maioria dos participantes (57%) discordou da afirmação de que os pacientes não aceitam bem perguntas sobre sexualidade. A grande maioria concordou que subestimava a frequência de disfunção erétil e que conversar sobre função sexual com os pacientes foi mais fácil do que eles antecipavam.

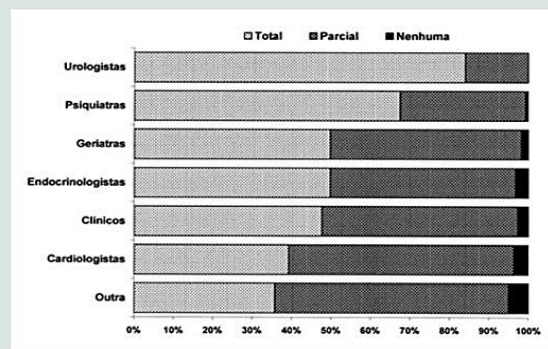


Figura 3 - Confiança para tratar pacientes com disfunção sexual em 4.245 médicos do "Projeto Avaliar", de acordo com a especialidade, Brasil, 2002-2003.

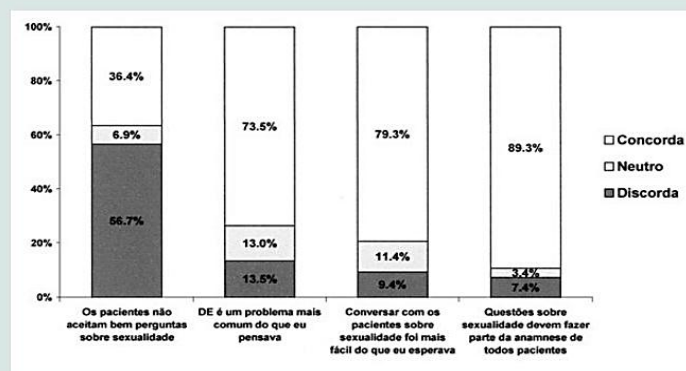


Figura 4 - Opinião sobre a participação no "Projeto Avaliar" entre 4.377 médicos, Brasil, 2002-2003.

Discussão

Este é o maior estudo epidemiológico sobre atitudes e percepções de médicos em relação à disfunção sexual já realizado no Brasil e, até onde nos é dado saber, o que reuniu a maior amostra no mundo.

Nossos resultados indicam que a grande maioria dos médicos (63%) e das médicas (72%) no Brasil não investiga a função sexual dos seus pacientes durante uma consulta de rotina. Estes achados estão de acordo com dados de estudos epidemiológicos sobre DE realizados anteriormente em nossa população e também em outros países, onde apenas 2-19% dos pacientes reportam ter sido perguntados sobre a função sexual durante uma consulta médica(5,9,10). A baixa frequência com que os profissionais de saúde investigam problemas sexuais não deve ser atribuída à resistência por parte dos pacientes em discutir estes temas, já que na opinião dos médicos de nossa pesquisa, aproximadamente 80% dos pacientes tiveram boa receptividade às perguntas sobre sexualidade. Estes dados também são consistentes com estudos prévios, os quais indicam que os pacientes aceitam bem a investigação diagnóstica de disfunções sexuais e, mais que isso, têm expectativa de que seja realizada durante a consulta médica(5,6,9,10).

As principais dificuldades apontadas pelos médicos de nosso estudo para atendimento das queixas de problemas sexuais dos seus pacientes foram falta de conhecimento e de tempo. A primeira dificuldade, juntamente com inibição pessoal, foram mais frequentes entre as médicas, sugerindo que as estratégias para superar estes obstáculos devem considerar as necessidades específicas relacionadas ao gênero do profissional de saúde. As barreiras encontradas na nossa pesquisa são semelhantes àquelas reportadas por estudos realizados em Israel(11) e no Reino Unido(12).

Nossos dados indicam que mais da metade (54%) dos homens com 18 anos ou mais, atendidos para uma consulta ambulatorial de rotina em vários Estados do Brasil, têm algum grau de DE. Trata-se, portanto, de uma condição comum que poderá não ser diagnosticada apropriadamente, caso não haja uma mudança na prática médica vigente, com a inclusão de avaliação específica da função sexual dos pacientes durante uma visita clínica. De um modo geral, mesmo quando fazem o diagnóstico de DE, 20% dos médicos e 39% das médicas ainda preferem encaminhar esses pacientes para o especialista. Esta conduta possivelmente reflete a falta de confiança para tratar pacientes com disfunção sexual, reportada por substancial proporção dos médicos das diversas especialidades, participantes do nosso estudo. Por outro lado, a participação no "Projeto Avaliar" melhorou a atitude diante de pacientes com disfunção sexual entre os médicos participantes, o que sugere que iniciativas de educação médica semelhantes possam ser conduzidas com sucesso.

A oportunidade de investigar sistematicamente a função sexual dos pacientes oferecida aos médicos que participaram do "Projeto Avaliar" parece ter servido para dirimir mitos e idéias preconcebidas entre esses profissionais, como demonstram algumas opiniões expressas pela grande maioria deles. Por exemplo: "conversar com os pacientes foi mais fácil do eu esperava" e "DE é mais comum do que eu pensava". Também criou novos hábitos e práticas, indicados por 89% dos médicos, os quais concordaram que perguntas sobre função sexual devem fazer parte da anamnese de todos os pacientes.

Méritos e limitações

Entre os méritos deste inquérito estão o tamanho e a representatividade da amostra, que incluiu médicos e médicas de 380 cidades em quase todos os Estados brasileiros. O poder estatístico e a representatividade conferidos por uma amostra de milhares de indivíduos nos permitiram explorar questões de maneira mais robusta que inquéritos epidemiológicos anteriores. Acima de tudo, a natureza da nossa amostragem possibilitou-nos fazer extrapolações para a população brasileira de maneira mais apropriada do que em estudos anteriores limitados a apenas uma região do país. A principal limitação deste estudo é - por força do desenho empregado - a impossibilidade de assegurar que as mudanças obtidas pela participação no projeto serão duradouras. Reavaliações a intervalos maiores poderiam resolver estas questões.

Conclusões

Nossos resultados demonstram que DE é uma condição comum, acometendo aproximadamente metade dos pacientes atendidos em consultórios médicos no Brasil, apesar de apenas 11% dos médicos e 8,7% das médicas perguntarem sempre aos seus pacientes sobre possíveis problemas sexuais durante uma consulta médica. A investigação sistemática de disfunções sexuais deveria fazer parte da avaliação médica de rotina. Ao contrário do que se poderia supor, a maioria dos pacientes no Brasil tem boa receptividade para discutir questões sexuais com seu médico. Não perder as oportunidades para diagnosticar e/ou tratar os pacientes com DE reduziria o impacto negativo dessa disfunção, melhorando a qualidade de vida do homem e do casal. Os resultados deste estudo podem sensibilizar os profissionais de saúde para a avaliação individual de pacientes com DE ou com outras disfunções sexuais não apresentadas como queixa espontânea.

Agradecimentos

Os autores agradecem a todos os médicos e médicas que participaram da pesquisa em todo o Brasil. Nossa gratidão também à equipe de colaboradores envolvida no "Projeto Avaliar". Este projeto teve apoio dos Laboratórios Pfizer.

Bibliografia

1. Laumann EO, Paik A, Rosen RC. Sexual dysfunction in the United States: prevalence and predictors [published erratum appears in JAMA 1999 Apr 7;281(13):1174] [see comments]. *Jama* 1999; 281:537-44.
2. Nicolosi A, Laumann EO, Glasser DB, Moreira ED, Jr., Paik A, Gingell C. Sexual behavior and sexual problems after the age of 40: the Global Study of Sexual Attitudes and Behaviors (GSSAB). *Urology* (In press) 2004.
3. Latini DM, Penson DF, Lubeck DP, Wallace KL, Henning JM, Lue TF. Longitudinal differences in disease specific quality of life in men with erectile dysfunction: results from the Exploratory Comprehensive Evaluation of Erectile Dysfunction study. *J Urol* 2003; 169:1437-42.
4. Sanchez-Cruz JJ, Cabrera-Leon A, Martin-Morales A, Fernandez A, Burgos R, Rejas J. Male erectile dysfunction and health-related quality of life. *Eur Urol* 2003; 44:245-53.
5. Nicolosi A, Moreira ED, Jr., Shirai M, Bin Mohd Tambi MI, Glasser DB. Epidemiology of erectile dysfunction in four countries: cross-national study of the prevalence and correlates of erectile dysfunction. *Urology* 2003; 61:201-6.
6. Moreira ED, Jr., Brock G, Glasser DB, et al. Help-seeking Behavior for Sexual Problems: the Global Study of Sexual Attitudes and Behaviors. *J Int Clin Pract* (in press) 2004.
7. Moreira ED, Abdo CHN, Santos DB, RE W, Fittipaldi JAS. Epidemiologia da Disfunção Erétil no Brasil: Resultados da Pesquisa Nacional do "Projeto Avaliar". *Rev Bras Med* 2004.
8. Abdo CHN, Moreira ED, RE W, Fittipaldi JAS. Pesquisa Nacional sobre saúde, hábitos de vida, disfunção sexual e respectiva conduta médica - Projeto Avaliar. *Rev Bras Med* 2003; 60:53 - 60.
9. Moreira ED, Jr., Lisboa Lobo CF, Villa M, Nicolosi A, Glasser DB. Prevalence and correlates of erectile dysfunction in Salvador, northeastern Brazil: a population-based study. *Int J Impot Res* 2002; 14 Suppl 2:S3-9.
10. Moreira ED, Jr., Bestane WJ, Bartolo EB, Fittipaldi JA. Prevalence and determinants of erectile dysfunction in Santos, southeastern Brazil. *Sao Paulo Med J* 2002; 120:49-54.
11. Press Y, Menahem S, Shvartzman P. [Sexual dysfunction - what is the primary physicians role?]. *Harefuah* 2003; 142:662-5, 719.
12. Stead ML, Brown JM, Fallowfield L, Selby P. Lack of communication between healthcare professionals and women with ovarian cancer about sexual issues. *Br J Cancer* 2003; 88:666-71.

http://www.moreirajr.com.br/revistas.asp?id_materia=2777&fase=imprime