

**Autor:** Luciana Almeida, Daniela Catalão, Daniela Saraiva, Leonardo Napoleão

**Última atualização:** 2019/09/12

**Palavras-chave:** Disfunção sexual masculina, disfunção erétil, ejaculação prematura, libido

### Resumo

As disfunções sexuais masculinas são problemas frequentes e que podem ter múltiplas causas mas, ainda, pouco abordadas na população.

As mais comuns são a disfunção erétil, alterações ejaculatórias e a diminuição da libido.

Apesar de muitas vezes o tratamento não ser fácil, é importante procurar ajuda precocemente para minorar as suas consequências e tratar os diferentes fatores de risco.

## Disfunção sexual masculina

A **disfunção sexual masculina** é uma doença muito frequente. Pode afetar até 30% dos homens com menos de 60 anos. De uma forma geral, aumenta com a idade, sobretudo após os 40 anos.

Muitas vezes está associada a baixa satisfação na atividade sexual, levando a estados de ansiedade pessoal, stress, frustração, dificuldade no relacionamento com a parceira ou parceiro, depressão e mesmo evicção dos contactos e relacionamentos sexuais.

### Porque acontece?

O normal funcionamento do sistema sexual masculino implica uma interação saudável entre os sistemas vascular, neurológico, hormonal e psicológico. A aquisição e manutenção da ereção requer um estímulo sensitivo que conduz a uma resposta neurológica inicial e depois a um aumento do fluxo sanguíneo para as estruturas do pénis e dilatação das suas artérias. Para este processo é também muito importante a ação da testosterona que aumenta a libido e possibilita a dilatação das artérias.

Basta, portanto, uma alteração em algum destes mecanismos para que o homem não consiga ter uma relação sexual satisfatória.

### Disfunção erétil

A **disfunção erétil** é a disfunção sexual masculina mais frequente e afeta cerca de 15% dos homens de uma forma moderada a grave, com valores superiores à medida que a idade avança.

Define-se como a **incapacidade persistente** (durante mais de 3 meses) **de adquirir ou manter uma ereção durante o tempo suficiente para permitir um desempenho sexual satisfatório.**

A principal alteração é a diminuição da circulação sanguínea peniana ou do estímulo nervoso que mantém a ereção.

Existem vários fatores que aumentam o risco para a disfunção erétil:

- Idade
- Tabagismo
- Obesidade
- Sedentarismo
- Alcoolismo
- Depressão
- Algumas medicações (como alguns antidepressivos, diuréticos tiazídicos, esteróides anabólicos) e drogas recreativas como a heroína e cocaína
- Doenças como diabetes, colesterol alto e [[O que é a Hipertensão Arterial|hipertensão arterial]
- Doenças neurológicas (demência, após AVC ou trauma medular)
- Doenças endócrinas com défice de testosterona

Existe tratamento possível?

O tratamento nem sempre é fácil e é necessário falar com médico para juntos tentarem perceber qual a solução que melhor se adequa. Em primeiro lugar, o tratamento passa pela **correção de fatores de risco** de doença vascular: controlo adequado da hipertensão arterial, da diabetes, do colesterol alto, cessação tabágica e prática regular de exercício físico. De seguida, se for identificada uma causa, o tratamento da mesma deve ser sempre prioritário. Existem depois outros tratamentos dirigidos que devem sempre ser precedidos de uma avaliação médica como:

- **Medicamentos para ajudar a manter ereção:** em comprimidos ou injetáveis que melhoram a circulação sanguínea nas estruturas do pénis mas necessitam de estimulação sexual prévia para iniciar a ereção. Não devem ser utilizadas juntamente com alguns fármacos para o coração!
- **Dispositivos para ajudar a adquirir e manter uma ereção:** Alguns dispositivos que funcionam a vácuo controlados pelo doente ou próteses penianas podem ser considerados.
- **Tratamento hormonal:** Pode estar indicado se a testosterona estiver baixa.
- **Tratamento psiquiátrico/psicológico:** Pode ser necessário tratar a componente de ansiedade ou depressão com melhoria posterior da função sexual.

## Disfunções ejaculatórias

---

As **perturbações da ejaculação** incluem a **ejaculação prematura**, **ejaculação retrógrada** e a **ausência de ejaculação**.

Dentro destas a mais frequente é a **ejaculação prematura** e afeta cerca de 1/3 dos homens portugueses de qualquer idade. Define-se como uma ejaculação que ocorre antes da penetração vaginal ou em menos de um minuto após esta, sem que o homem a consiga atrasar. Pode acontecer desde a primeira relação sexual ou, mais frequentemente, depois de relações com ejaculação normal. De realçar que, só se considera uma disfunção se efetivamente for um problema para o homem e/ou para o seu/sua parceiro(a) sexual.

A causa não está completamente esclarecida, mas pode dever-se a hipersensibilidade peniana e a fatores psicológicos como ansiedade de desempenho, baixa autoestima, história de abuso sexual ou depressão. Em algumas situações, pode apenas ser necessário aconselhamento psicológico ou tratamento da ansiedade ou depressão de base. Noutras situações podem ser necessárias medidas para atrasar a ejaculação como fármacos antidepressivos ou anestésicos locais que podem ser eficazes. No entanto, muitas vezes o tratamento passa por técnicas comportamentais como o programa "stop-start", masturbação antes do ato sexual ou até pela terapia sexual individual ou de casal.

A **ejaculação retrógrada** define-se como a ausência total ou parcial de ejaculado que passa para o interior da bexiga durante o orgasmo. Já no caso da **ausência de ejaculação**, não há de todo emissão de ejaculado durante o orgasmo. As causas podem ser variadas, desde insuficiência de testosterona, efeitos secundários de fármacos como antidepressivos ou alfa-bloqueantes ou mesmo o avançar da idade que parece estar associado à perda da ejaculação. Adicionalmente, é importante referir que ambas as situações podem ser consequência de diferentes cirurgias para tratamento de doenças da próstata.

### Diminuição da libido

---

A **diminuição da libido**, isto é, **diminuição da vontade de ter relações sexuais** afeta cerca de 5-15% dos homens em alguma altura da sua vida, sendo que a sua frequência aumenta com a idade.

Na maior parte dos casos, acompanha outra disfunção sexual, mais frequentemente a disfunção erétil. No entanto, pode ser secundária a outras doenças sistémicas ou um efeito secundário de alguns medicamentos, como consequência de alcoolismo ou abuso de drogas, défice de testosterona, problemas psiquiátricos como depressão, ansiedade ou problemas de relacionamento entre o casal.

Como na maioria dos casos esta situação é potencialmente tratável, é muito importante identificar a causa para resolver o problema.

### Quando devo consultar um médico?

---

A disfunção sexual é um problema de saúde física e psicológica que muitas vezes afeta a qualidade de vida. Atualmente, a medicina pode ajudar a orientar.

O **pedido de ajuda** e a **capacidade de ultrapassar a vergonha** que muitas vezes é inerente a estes problemas é muito importante após o aparecimento das queixas para evitar prolongar uma situação potencialmente tratável. É muito importante fazer uma **avaliação médica antes de iniciar qualquer tratamento**, mesmo que possa parecer "natural" e "inócuo", porque pode ter uma causa específica tratável, e porque há a possibilidade de efeitos adversos e contraindicações, nem sempre completamente esclarecidos para a população geral.

Para além disso, a disfunção erétil e a doença cardiovascular têm fatores de risco em comum. A existência de uma aumenta o risco de outra e uma **disfunção erétil pode mesmo ser a primeira manifestação de uma doença cardiovascular** global que é preciso investigar e eventualmente tratar precocemente.

### Conclusão

---

As **disfunções sexuais masculinas** são situações frequentes. O tratamento nem sempre é fácil mas existe para muitas das situações.

É fundamental identificar a situação e pedir ajuda. O profissional de saúde saberá orientar cada caso de forma personalizada para uma abordagem eficaz.

## Referências recomendadas

---

- Dificuldades e disfunções sexuais em homens e mulheres
- Manual MSD para a família: Considerações gerais sobre disfunção sexual nos homens
- Sociedade Portuguesa de Andrologia: Doenças e Tratamentos

**[Voltar à página inicial](#)** **[Tem alguma dúvida? Fale connosco](#)** \*\*\*\*\*

Luciana Almeida • Daniela Catalão • Daniela Saraiva • Leonardo Napoleão