

Autor: Mafalda Oliveira, Ana Rita Luz

Última atualização: 2017/10/15

Palavras-chave: Ejaculação prematura; Disfunção erétil; Qualidade de vida

Resumo

A ejaculação prematura não tem uma definição consensual e ainda não se conseguiu esclarecer concretamente quais as suas causas. Apesar disto, considera-se que seja uma das disfunções sexuais mais comuns, podendo atingir cerca de 20%-30% dos homens. Infelizmente, muitos não estão diagnosticados, o que significa que não estão a ser tratados para este problema que tem um marcante impacto na qualidade de vida. Um dos grandes motivos para este subdiagnóstico é a dificuldade que tanto profissionais de saúde como doentes têm para abordar questões relacionadas com a sexualidade. Saber que a ejaculação prematura pode ter tratamento e que este está ao alcance de uma consulta médica pode fazer toda a diferença para quem sofre muitas vezes de forma silenciosa na intimidade do seu relacionamento. Resolver a ejaculação prematura pode ter um impacto significativo na qualidade de vida dos doentes e do casal.

Ejaculação prematura

Não há uma definição clara para a ejaculação prematura. Os critérios mais aceites foram definidos pela Sociedade Internacional para a Medicina Sexual:

- Ejaculação que ocorre sempre ou quase sempre até **3 minutos após penetração**;
- **Incapacidade** do paciente **em adiar a ejaculação** em todas ou quase todas as penetrações;
- **Consequências negativas na vida do paciente**, com sentimentos de zanga, angústia, frustração e evicção de relações íntimas.

Qual o impacto da ejaculação prematura?

A causa da ejaculação prematura não está completamente esclarecida. Alguns estudos referem a ansiedade e a hipersensibilidade do pénis como fatores que aumentam a sua probabilidade de ocorrência. A idade não parece influenciar a prevalência deste problema.

Não são conhecidos números fidedignos da prevalência, mas parece atingir 20 a 30% dos homens, com um impacto significativo na qualidade de vida do paciente e na sua relação, diminuição da satisfação sexual e da frequência das relações sexuais, afectando a sua auto-estima e provocando, eventualmente, sintomas de ansiedade e depressivos.

Continua a ser difícil falar com o médico?

A resistência de profissionais de saúde e doentes em falarem sobre o tema e o facto de muitos acreditarem não existir tratamento para esta patologia contribuem para o seu subdiagnóstico. Muitos homens não sabem que têm este problema, ou que há terapêuticas eficazes, e permanecem sem tratamento.

Quando se aborda o tema na consulta, é natural que o médico procure saber:

- Duração e contexto dos episódios;
- Capacidade da perceção e controlo sobre a ejaculação;
- Grau de estimulação em que a ejaculação ocorre;
- Tempo de latência desde a penetração até à ejaculação;
- Outras queixas, como disfunção erétil ou diminuição do desejo sexual.

Outras características associadas são a presença de outras doenças, como por exemplo, obesidade, doença da tiróide, diabetes, inflamação da próstata, problemas emocionais e relacionados com stress ou experiências sexuais traumáticas.

É importante valorizar a forma como a ejaculação prematura afeta a vida do paciente e a sua relação.

A ejaculação prematura tem tratamento?

O tratamento passa pela correção de eventuais problemas simultâneos, como a inflamação da próstata ou a disfunção erétil, se estiverem presentes.

Muitas vezes o aconselhamento psicológico e sexual é importante, sobretudo se existirem níveis altos de ansiedade, que acaba por ser um fator de agravamento do problema.

Medidas comportamentais podem ajudar a resolver a ejaculação prematura e devem ser tentadas em primeiro lugar:

- **Método *start and stop*** ? o(a) parceiro(a) estimula o pénis do paciente até este sentir que está prestes a ejacular; neste momento, pede ao parceiro(a) para parar, esperam até a sensação passar, após o que retomam;
- **Método *squeeze*** ? semelhante ao anterior, mas aqui o(a) parceiro(a) pressiona a glande (extremidade superior) do pénis mesmo antes da ejaculação e até o paciente deixar de sentir vontade em ejacular;
- **Masturbação antes da relação sexual;**
- **Reconhecimento** progressivo do paciente sobre os **sinais de excitação** e a forma de mantê-la abaixo do limiar no qual ocorre a ejaculação.
- **O uso de fármacos é necessário na maioria das vezes.** Existem várias opções de medicamentos eficazes e a sua escolha depende da avaliação feita pelo médico combinada com as preferências do paciente. São fármacos seguros, cujos principais efeitos laterais possíveis são perturbações gastrointestinais temporárias. A recorrência dos sintomas é provável após cessação do tratamento.

Para um tratamento com sucesso, é essencial a compreensão, aceitação e participação do paciente e do(a) companheiro(a) no plano de terapêutico, um acompanhamento atento e uma abordagem simultânea das diversas vertentes.

Conclusão

A ejaculação prematura é um problema comum, mas com tratamento. Não deve ser tabu, mas, pelo contrário, deve ser falado naturalmente em consulta com o seu médico. A instituição precoce do tratamento previne sofrimento para o paciente e para o casal.

Referências recomendadas

- [Sexual Difficulties in Men - American Sexual Health Association, 2017](#)
- [Ejaculação Prematura - Sociedade Portuguesa de Andrologia, Medicina Sexual e Reprodução, 2017](#)
- [Guidelines on Male Sexual Dysfunction ? European Association of Urology](#)

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

[Mafalda Oliveira](#) • [Ana Rita Luz](#)