

AS CONSEQUÊNCIAS DA EJACULAÇÃO PRECOCE NOS HOMENS

THE CONSEQUENCES OF PREMATURE EJACULATION IN MEN

Emelly Samarha de Oliveira Silva¹, Joelson Mendonça de Paula², Suselle Cristina de Almeida Quiroga³

¹Orientadora na disciplina de TCC no curso de Psicologia pela Faculdade de Educação de Jarú - FIMCA/UNICENTRO. Especialista em Docência do Ensino Superior com ênfase na área da Saúde e graduando em Terapia Cognitiva Comportamental, e-mail: emelly.samarha@unicentrro.edu.br; ²Acadêmico do curso de Psicologia pela Faculdade de Educação de Jarú – FIMCA/UNICENTRO, Licenciado em Ciências Biológicas pela Faculdade de Educação de Jarú – UNICENTRO, e-mail: psicojmp@gmail.com; ³Acadêmica do curso de Psicologia pela Faculdade de Educação de Jarú – FIMCA/UNICENTRO, e-mail: susellecristina@gmail.com.

DOI: <https://doi.org/10.37157/fimca.v10i3.745>

RESUMO

A história da sexualidade humana é longa e complexa, e é influenciada por muitos fatores, incluindo a cultura, a religião, a política, a ciência e a tecnologia. Dentro do campo da sexualidade, a ejaculação precoce pode ter várias consequências negativas na vida de um homem, incluindo: ansiedade e estresse, problemas de relacionamento, problemas de saúde mental. A insatisfação sexual pode levar a uma diminuição do desejo sexual, tensão e ressentimento em um relacionamento. Em alguns casos, pode até levar a uma separação ou divórcio. Felizmente, existem várias opções de tratamento para ejaculação precoce, os homens podem procurar ajuda de um profissional de saúde e utilizar medicamentos prescritos, terapia comportamental ou uma combinação de ambos que auxiliarão no tratamento desse problema. Conclui-se que as consequências da ejaculação precoce nos homens, traz impactos negativos na satisfação sexual, saúde emocional e relacionamentos íntimos. Além disso, a ejaculação precoce pode desencadear ansiedade, estresse e baixa autoestima nos homens, afetando sua saúde emocional e bem-estar geral. Outra consequência relevante é o impacto nos relacionamentos íntimos, com a ejaculação precoce contribuindo para conflitos conjugais, diminuição da intimidade emocional e até mesmo o término de relacionamentos.

Palavra-chave: Ejaculação precoce, Sexo masculino, Consequências.

ABSTRACT

The history of human sexuality is long and complex, and is influenced by many factors, including culture, religion, politics, science, and technology. Within the field of sexuality, premature ejaculation can have several negative consequences on a man's life, including anxiety and stress, relationship problems, and mental health problems.: Sexual dissatisfaction can lead to a decrease in sexual desire, tension, and resentment in a relationship. In some cases, it can even lead to a separation or divorce. Fortunately, there are several treatment options for premature ejaculation, men can seek help from a healthcare professional and use prescription medications, behavioral therapy, or a combination of both that will help treat this problem. It is concluded that the consequences of premature ejaculation in men have negative impacts on sexual satisfaction, emotional health, and intimate relationships. Furthermore, premature ejaculation can trigger anxiety, stress, and low self-esteem in men, affecting their emotional health and general well-being. Another relevant consequence is the impact on intimate relationships, with premature ejaculation contributing to marital conflicts, decreased emotional intimacy, and even the end of relationships.

Keywords: Premature ejaculation, Male gender, Consequences.

INTRODUÇÃO

A história da sexualidade humana é longa e complexa, e é influenciada por muitos fatores, incluindo a cultura, a religião, a política, a ciência e a tecnologia.

Na pré-história, a sexualidade humana era amplamente aceita e não havia estigmas associados a ela. Os primeiros humanos eram nômades e viviam em grupos sociais pequenos e intimamente conectados. O sexo era uma atividade natural e importante para a reprodução e a coesão social (BRAZ, 2019).

Com o surgimento das primeiras civilizações, como as sociedades mesopotâmicas, egípcias e gregas, a sexualidade começou a ser regulamentada e controlada. A sexualidade era vista como uma atividade privada e muitas vezes restrita a relações heterossexuais casadas (BRAZ, 2019).

Na Idade Média, a sexualidade tornou-se cada vez mais controlada pela igreja cristã. O casamento tornou-se uma instituição sagrada, e a abstinência e a castidade eram consideradas virtudes (NUNES, 2003).

Durante a Revolução Industrial e a Era Vitoriana, a sexualidade tornou-se ainda mais reprimida. A moralidade sexual rígida foi imposta pela classe dominante, enquanto os pobres eram frequentemente submetidos a condições de vida miseráveis (PAULA, 2009).

No século XX, a sexualidade começou a ser questionada e explorada de forma mais livre e aberta. O movimento feminista e a revolução sexual dos anos 60 e 70 mudaram

radicalmente as atitudes em relação à sexualidade (DE BARROS, 2017).

Atualmente, a sexualidade é vista como uma parte natural e saudável da vida humana, e a diversidade sexual é cada vez mais aceita (NUNES, 2003).

A sexologia é uma das áreas das Ciências Humanas e Sociais que estuda aspectos normais e patológicos em termos de assistência médica, psicológica e sociocultural, aprofundando no funcionamento, nas condutas e nos interesses dos indivíduos relativos à sexualidade (MEIRELES, 2019).

A disfunção sexual é um termo genérico que se refere a qualquer problema que interfere com a capacidade de uma pessoa ter uma vida sexual satisfatória. Existem vários tipos de disfunção sexual, que podem afetar tanto homens como mulheres, e podem ser causados por uma variedade de fatores, incluindo físicos, psicológicos e emocionais (SODRÉ, 2006).

As causas da disfunção sexual podem variar desde problemas físicos, como diabetes, doenças cardíacas ou problemas hormonais, até fatores psicológicos, como ansiedade, depressão, estresse ou trauma emocional (FRANCO et al., 2021). Às vezes, medicamentos também podem afetar a função sexual, como alguns antidepressivos, medicamentos para pressão arterial ou quimioterapia.

A ejaculação precoce pode ter várias consequências negativas na vida de um homem, incluindo: ansiedade e estresse, problemas de relacionamento, problemas de saúde

mental. A ejaculação precoce pode contribuir para a depressão e outros problemas de saúde mental, especialmente se a condição afetar a vida sexual de um homem, insatisfação sexual, disfunção erétil, diminuição da qualidade de vida, evitação de atividades sexuais e dificuldades de fertilidade (BRITTO et al., 2010).

O estudo tem como finalidade investigar as consequências da disfunção sexual – ejaculação precoce na vida dos pacientes do sexo masculino no Brasil.

SEXOLOGIA HUMANA

Segundo Costa (2011) a sexualidade é uma dimensão humana essencial, e deve ser entendida na totalidade dos seus sentidos como tema e área de conhecimento. “A sexualidade é parte integrante e inerente à vida humana; está presente em seu cotidiano, desde o seu nascimento até a sua morte” (BRAZ & MIRANDA, p. 1, 2019).

De acordo com Galati e cols. (2014) “a sexualidade é um componente inerente à vida de todos os seres humanos, desenvolvendo-se em um processo contínuo, que se inicia antes mesmo do nascimento e só se encerra com a morte”.

A partir de estudos laboratoriais Masters e Johnson elaboraram a teoria da resposta sexual nos seres humanos, que está dividida em quatro estágios, a saber:

Fase de Excitação: corresponde ao início do interesse sexual, desencadeado pelos mais variados estímulos, de acordo com a história de vida e individualidade de cada pessoa; Fase de platô: essa fase, subsequente à primeira, é o momento de alto grau de excitação, onde está se mantém em níveis altos e tende a não aumentar nem diminuir; Fase de orgasmo: Para Masters & Johnson (1979), nesta fase ocorre rubor, calor, aumento da frequência cardíaca e também da pressão arterial, estando ligado a contrações musculares dos membros inferiores e, principalmente, dos músculos do assoalho pélvico e circunvaginais; Fase de resolução: este período caracteriza-se pelo deslizamento suave que vai do começo do declínio da excitação (sensação orgásmica), até o descanso final (GARCIA, 2007, p. 79).

De acordo com Costa (2011) a fim de entender sobre sexualidade infantil torna-se importante primeiramente compreender a diferença existente entre “sexo” e “sexualidade”. Enquanto o Sexo é entendido a partir do biológico, remetendo-se a ideia de gênero, feminino e masculino, a sexualidade vai além das partes do corpo, constituindo-se como uma característica que está estabelecida e está presente na cultura e história do homem. Bozon (2004, p.13) também entende que:

A sexualidade humana como uma construção social, em que atividade mental e atividade corporal se articulam. Para ele, os seres humanos “não só necessitam de um aprendizado social para saber de que maneira, quando e com quem agir sexualmente, como não conseguem agir sem dar um sentido aos seus atos.

O termo sexo e sexualidade são diferentes e frequentemente confundindo. O sexo se refere às características biológicas de um indivíduo, como seus órgãos reprodutivos, hormônios e cromossomos. Por outro lado, a sexualidade é mais ampla e complexa do que o sexo. Ela engloba as orientações e comportamentos sexuais de uma pessoa, bem como sua identidade de gênero e papel na sociedade. A sexualidade é influenciada por fatores biológicos, psicológicos, sociais e culturais, e pode variar de pessoa para pessoa. Resumindo, o

sexo é uma categorização biológica baseada em características físicas, enquanto a sexualidade é um aspecto mais amplo da identidade e comportamento sexual de uma pessoa (COSTA, 2011). Conforme Ministério da Saúde (2018, p. 8);

A sexualidade é um aspecto central na vida das pessoas e pode envolver o ato sexual, a orientação sexual, o erotismo, o prazer, a afetividade, o amor e a reprodução. Ela é vivida e expressa por meio de pensamentos, fantasias, desejos, crenças, atitudes, valores, comportamentos, práticas, papéis e relacionamentos.

A sexualidade humana se refere a um aspecto fundamental da vida das pessoas que envolve a expressão e experiência sexual, a identidade de gênero, a orientação sexual, a intimidade emocional e afetiva, as relações interpessoais e a reprodução. A sexualidade é uma parte importante da identidade pessoal e pode ser influenciada por fatores biológicos, psicológicos, sociais, culturais e religiosos. Ela pode ser expressa de diversas maneiras, incluindo a relação sexual, a masturbação, a intimidade emocional e afetiva, entre outras. A sexualidade humana é uma questão complexa e multifacetada que desempenha um papel importante na vida das pessoas e na sociedade como um todo (BRAZ; MIRANDA, 2019).

DISFUNÇÕES SEXUAIS MASCULINAS

A disfunção sexual se caracteriza pela alteração desde a manifestação instintiva até ausência de resposta ao estímulo e alterações nas fases do desejo, excitação e orgasmo (CLAYTON, 2007). Em congruência com DSM V (2014), às disfunções sexuais:

incluem ejaculação retardada, transtorno erétil, transtorno do orgasmo feminino, transtorno do interesse/excitação sexual feminino, transtorno da dor gênito- -pélvica/penetração, transtorno do desejo sexual masculino hipoativo, ejaculação prematura (precoce), disfunção sexual induzida por substância/medicamento, outra disfunção sexual especificada e disfunção sexual não especificada.

De acordo com Wespes et. al. (2009, p.1) a disfunção erétil (DE) “é a incapacidade persistente de obter e manter uma ereção suficiente para permitir um desempenho sexual satisfatório”.

Os fatores de risco para a disfunção erétil, os quais consequentemente culminam nas suas causas, são (AFIF - ABDO, 2007, p. 1):

Maus hábitos de vida: sedentarismo, obesidade, tabagismo, alcoolismo, uso de drogas ilícitas, estresse; Fatores sociopsicológicos, de personalidade, conflitos de relacionamento, dificuldades econômicas e questões culturais; Doenças físicas, especialmente: neurológicas: trauma raquimedular, acidente vascular cerebral, paraplegias, polineuropatias (viral, diabética, etílica), esclerose múltipla, entre outras.

De acordo com Fonseca, 2001 apud Meireles, 2019 as disfunções sexuais podem ser desencadeadas por causas orgânicas e, muitas vezes, agravadas pela sua repercussão emocional.

Apesar da DE ser uma doença benigna, ela afeta a saúde física e psicossocial e tem um impacto significativo sobre a qualidade de vida (QV) dos pacientes, seus parceiros e

famílias (WESPES, et. al. 2009, p.1). Segundo Afif- Abdo (2007, p. 1) a disfunções sexuais masculinas podem:

Ocorrer em qualquer fase do ciclo de resposta sexual, ou seja: desejo, excitação, orgasmo/ejaculação e resolução. As principais delas são: Relacionadas à fase de desejo/excitação: desejo sexual hipotativo, impulso sexual excessivo e disfunção erétil; relacionadas à fase de ejaculação/orgasmo: ejaculação precoce, ejaculação retardada, ejaculação retrógrada, anejaculação e anorgasmia; Dispareunia: distúrbio que se caracteriza pela presença de dor à relação sexual, que pode ocorrer em todas as fases do ciclo.

O termo “disfunções sexuais” envolve componentes biológicos (resultados do funcionamento do organismo e de fatores de ordem biológica) e psicológicos (um conjunto de observações passíveis de serem feitas acerca de um cenário) e neurológicos (funcionamento do sistema nervoso). As razões psicológicas são responsáveis por casos de disfunção erétil. Entretanto, é uma reação secundária a um fator psicológico principal (WESPES, et. al. 2009).

EJACULAÇÃO PRECOCE

A ejaculação prematura (precoce) manifesta-se pela ejaculação que ocorre antes ou logo após a penetração vaginal, avaliada pela estimativa individual de latência ejaculatória (i.e., tempo decorrido antes da ejaculação) após a penetração vaginal (DSM V, 2014).

Segundo Carvalho (2019, apud e Guo, 2017) a ejaculação precoce era vista como um problema psicológico ou interpessoal, no entanto;

Recentemente, muitos outros fatores biológicos têm sido propostos para explicar EP, incluindo vulnerabilidade genética, representação cortical robusta do nervo podendo, distúrbios na neurotransmissão serotoninérgica central e doenças da tireóide e considera-se também que a hipersensibilidade peniana pode ser um dos principais mecanismos patológicos da EP (CARVALHO, 2019 apud GUO, 2017, p. 22).

De acordo com Ministério da saúde (2018) existem outras disfunções ejaculatórias comuns que são:

a) A ejaculação retardada uma condição sexual masculina em que um homem tem dificuldade em ejacular durante a relação sexual ou em outras formas de estimulação sexual, mesmo quando está excitado e alcançou o orgasmo. A ejaculação retardada também é conhecida como anejaculação ou ejaculação retardada/orgásmica.

b) A anejaculação é uma condição sexual masculina em que um homem é incapaz de ejacular durante a relação sexual ou masturbação, mesmo quando está excitado e alcançou o orgasmo. Diferente da ejaculação retardada, na qual o homem pode ejacular, mas leva muito tempo para fazê-lo, na anejaculação não há liberação do sêmen do corpo.

c) A ejaculação retrógrada é uma condição sexual masculina em que o sêmen durante a ejaculação é desviado para a bexiga em vez de ser liberada pelo pênis. Em outras palavras, em vez de sair pela uretra, o sêmen flui para a bexiga e é eliminado na urina posteriormente. E ejaculação retrógrada pode ser causada por danos aos nervos ou músculos que controlam a saída do esperma durante a ejaculação. Algumas condições médicas, como diabetes, esclerose múltipla, doenças neurológicas, cirurgia da

próstata ou bexiga e certos medicamentos podem causar a ejaculação retrógrada.

d) A anorgasmia é uma condição sexual na qual uma pessoa é incapaz de alcançar o orgasmo, mesmo quando está sexualmente excitada e recebe estímulo sexual adequado. A anorgasmia pode afetar tanto homens quanto mulheres e pode ser primária (quando a pessoa nunca teve um orgasmo) ou secundária (quando a pessoa já teve orgasmos antes, mas não consegue mais).

e) A ejaculação prematura ou precoce é uma condição sexual masculina na qual o homem atinge o orgasmo e ejacula muito rapidamente durante a relação sexual, geralmente antes que ele ou seu parceiro desejem. A ejaculação precoce é uma das disfunções sexuais mais comuns em homens e pode afetar a qualidade de vida e relacionamento do casal. Podendo ser classificada como primária (quando o homem tem o problema desde o início de sua vida sexual) ou secundária (quando o problema começa a ocorrer depois de um período de vida sexual normal). A ejaculação precoce pode ser causada por fatores físicos, psicológicos ou uma combinação de ambos.

f) A disfunção erétil (ou impotência sexual) é uma condição sexual masculina na qual o homem é incapaz de obter ou manter uma ereção suficiente para ter uma relação sexual satisfatória. A disfunção erétil pode afetar homens de todas as idades, embora seja mais comum em homens mais velhos. Pode ser causada por diversos fatores, incluindo problemas físicos (como doenças cardiovasculares, diabetes, hipertensão, colesterol elevado, lesões na medula espinhal, problemas de próstata, efeitos colaterais de medicamentos) problemas psicológicos (como ansiedade, estresse, depressão, traumas sexuais ou problemas de relacionamentos) ou uma combinação de ambos.

De acordo com Carvalho (2019) a categoria de subtipos de EP mais reconhecida é classificada de acordo com as características da EP:

EP ao longo da vida (EPL): caracterizada por ejaculação que sempre ou quase sempre acontece antes ou em até 1 minuto de penetração vaginal, e a dificuldade de atrasar a ejaculação em todas ou quase todas as penetrações vaginais acarretando consequências pessoais negativas, como aflição, frustração e / ou privar-se de intimidade sexual. Com base nesses critérios diagnósticos, um homem é diagnosticado como portador de EPL se tiver EP por mais de 1 minuto após penetração vaginal, perda de controle e / ou consequências sexuais negativas (GAO et al., 2017).

EP adquirida (EPA): é um tipo de EP que é apresentado de uma forma repentina depois de experimentar situações normais de ejaculação antes de ter EP. O tempo ejaculatório é curto, geralmente de 2 a 3 minutos (ZEVALLOS, 2019).

Ejaculação Precoce Variável Natural (EPVN): é definida como ejaculações precoces que ocorrem de forma inconsistente e irregular (CHEN et al., 2018).

Disfunção da EP (DEP): é a preocupação e percepção subjetiva da ejaculação precoce durante a relação sexual, mas com um tempo de latência ejaculatório intravaginal (TLEI) normal ou ainda mais longo, e não pode ser explicado por outro transtorno mental. Além disso, todos os subtipos compartilham a característica de que a capacidade de retardar a ejaculação iminente é diminuída ou ausente (CHEN et al., 2018).

CONSEQUENCIAS E CAUSAS DA EJACULAÇÃO PRECOCE

Ter problemas de ereção de vez em quando não é necessariamente um motivo para se preocupar. No entanto, se a disfunção erétil for um problema contínuo, pode causar estresse, afetar a autoconfiança e contribuir para problemas de relacionamento (FRANCO et. al, 2021).

As causas mais frequentes de disfunção erétil são psicogênicas (psicopatias, mau relacionamento com o parceiro, problemas profissionais ou sociais, experiências anteriores ruins, falsas crenças, desinformação sexual etc.), doenças cardiovasculares e fatores de risco (tabagismo, hipercolesterolemia, obesidade etc.), diabetes, próstata, depressão, traumas raquimedular, paraplegias, esclerose múltipla, sedentarismo, bem como muitos dos tratamentos médicos e cirúrgicos que se aplicam para resolvê-los (FRANCO et. al, 2021, p.3).

De acordo com Carvalho (2019) e adaptação de El-Hamd e cols. (2019) os principais fatores e causas da EP são: **Fatores Psicogênicos:** Teorias psicodinâmicas, Experiência precoce, Condicionamento sexual, Ansiedade, Técnica e frequência de atividade sexual; **Fatores Biogênicos:** Hipersensibilidade peniana, Reflexo ejaculatório hiperexcitável, Hipersensibilidade, Endocrinopatia, Predisposição genética e Disfunção do receptor; **Causas Urológicas:** Prostatite crônica.

Compreende-se que os seis principais fatores psicológicos relacionados à disfunção erétil são: **Stress:** Stress relacionado ao trabalho, ou até devido a discussões, problemas conjugais e familiares e estresse por motivos econômicos; **Ansiedade:** desde então a disfunção erétil sucede pela primeira vez, o homem passa a ficar muito preocupado com a possibilidade de isto ocorrer novamente, com tal característica que o medo de não satisfazer a(o) parceira(o), o que causa disfunção erétil; **Sentimento de culpa:** o homem pode sentir-se culpado por não satisfazer a(o) sua(seu) parceira(o); **Depressão:** a causa mais comum da disfunção erétil é a depressão que afeta o homem tanto a nível físico como a nível psicológico. A depressão pode ser a causa da disfunção erétil mesmo quando o sujeito se sente confortável em situações sexuais. O tratamento da depressão também pode causar a impotência sexual masculina, devido à medicação; **Baixa autoestima:** a baixa autoestima pode ou não ser devido a um episódio anterior de impotência sexual que faz o homem sentir-se inadequado ou devido a outro trauma não sexual; **Apatia:** a apatia pode ser resultado da redução dos níveis de testosterona que acontece com o avanço da idade, de uma diminuição do interesse sexual, de problemas conjugais entre o casal e de diversos medicamentos.

A ejaculação precoce é um problema sexual comum que afeta muitos homens em todo o mundo. É definida como a incapacidade de controlar a ejaculação durante a relação sexual, resultando em uma rápida ejaculação antes que o homem ou seu parceiro estejam prontos. Isso pode levar a sentimentos de frustração, vergonha e insatisfação sexual, tanto para o homem quanto para o(a) parceiro(a) (WAGNER et al., 2017).

Diante de queixa de ejaculação precoce, deve-se levar em consideração os seguintes fatores: redução do tempo de latência, subjetivo ou objetivo, falta de controle sob a

ejaculação e ocorrência de insatisfação, sofrimento ou frustração (ABDO et al., 2020).

Entretanto Sharlip e cols. (2016) relatam que os efeitos da ejaculação precoce podem ser significativos e duradouros e em muitos casos, os homens que sofrem com essa condição podem experimentar baixa autoestima, depressão, ansiedade e até mesmo problemas de relacionamento. Vemos casos de muitos, que evitam o sexo por medo de falhar novamente, afetando negativamente a intimidade e a conexão emocional com o(a) parceiro(a).

Conforme Santos e Souza (2021), a insatisfação sexual pode atuar como disparador para um relacionamento negativo, suscitando diversos problemas na vida pessoal, conjugal e familiar do sujeito. Em alguns casos, pode até levar a uma separação ou divórcio. Felizmente, existem várias opções de tratamento para ejaculação precoce, os homens podem procurar ajuda de um profissional de saúde e utilizar medicamentos prescritos, terapia comportamental ou uma combinação de ambos que auxiliarão no tratamento desse problema.

A terapia de casal também é uma alternativa viável nesses casos, pois permite que os parceiros trabalhem juntos e encontrem maneiras de aumentar a intimidade, a autoconfiança e ainda melhora a vida sexual do casal. Logo, destaca-se que a ejaculação precoce não é uma condição permanente e pode ser tratada com sucesso (WAGNER et al., 2017).

A terapia comportamental, por exemplo, pode incluir técnicas como a do aperto, que envolve apertar a glândula do pênis quando o homem sente que está prestes a ejacular, a técnica de interrupção, que envolve interromper a estimulação sexual antes da ejaculação. Essas técnicas podem ajudar os homens a aprender a controlar e prolongar a relação sexual (AYRES et al., 2011).

Por meio do bloqueio da receptação axonal da serotonina, estimulação dos receptores de serotonina nas membranas pós-sinápticas e consequente aumento da neurotransmissão serotoninérgica, esses fármacos revolucionaram o tratamento da ejaculação precoce.

De acordo com Ayres e cols. (2011) outra opção de tratamento para ejaculação precoce é o uso de medicamentos. Os inibidores seletivos de receptação de serotonina (ISRS), por exemplo, são medicamentos que podem ajudar a atrasar a ejaculação. No entanto, é importante lembrar que esses medicamentos podem ter efeitos colaterais que devem ser prescritos por um profissional de saúde. Além disso, é importante abordar a ejaculação precoce com abertura e comunicação em um relacionamento, conversar com o (a) parceiro (a) sobre suas preocupações e problemas pode ajudar a fortalecer a intimidade e a conexão emocional, e pode ajudar ambos a encontrar soluções juntos.

Conforme Abdo e cols. (2020) a ejaculação precoce é uma condição comum que pode ter consequências significativas na vida sexual e emocional dos homens, bem como em seus relacionamentos. Entretanto, existem várias opções de tratamento disponíveis, e é importante buscar ajuda profissional, com o tratamento adequado e a comunicação aberta, a maioria dos homens pode superar a ejaculação precoce e ter uma vida sexual mais satisfatória e saudável.

IMPACTOS E CONSEQUÊNCIAS

A ejaculação precoce é uma disfunção sexual que afeta a qualidade de vida de muitos homens. Além do impacto imediato na satisfação sexual, a ejaculação precoce pode ter consequências duradouras para a saúde emocional e os relacionamentos interpessoais dos homens.

As consequências da ejaculação precoce nos homens apontam alguns pontos a abordados, sendo:

a) Impacto na satisfação sexual: A ejaculação precoce pode levar a uma diminuição da satisfação sexual tanto para os homens afetados quanto para seus parceiros. Um estudo realizado por Althof e cols. (2016) constatou que homens com ejaculação precoce relataram níveis mais baixos de satisfação sexual em comparação com homens sem essa condição. Além disso, parceiros de homens com ejaculação precoce também expressaram menor satisfação sexual.

De acordo com Althof e cols. (2016) “a ejaculação precoce pode ter um impacto negativo significativo na satisfação sexual, tanto para os homens afetados quanto para seus parceiros. Isso ressalta a importância de abordar essa condição e buscar intervenções adequadas”.

b) Consequências psicológicas: A ejaculação precoce pode ter um impacto psicológico significativo nos homens. Estudos mostram que homens com ejaculação precoce podem experimentar ansiedade, estresse e baixa autoestima relacionados à sua performance sexual (Althof et al., 2016). Esses aspectos psicológicos podem afetar negativamente a saúde emocional e o bem-estar geral dos homens.

De acordo com Althof e cols. (2016), “a ejaculação precoce pode levar a um ciclo de ansiedade antecipatória, levando a uma resposta ejaculatória ainda mais rápida, resultando em maior insatisfação sexual”. Isso destaca a importância de abordar a ansiedade como uma consequência significativa da ejaculação precoce e de implementar estratégias terapêuticas adequadas.

A ejaculação precoce pode levar a uma série de consequências psicológicas para os homens. A ansiedade é uma das mais comuns, pois os homens podem se preocupar excessivamente em não conseguir satisfazer seu parceiro sexualmente. Um estudo realizado por Althof e cols. (2016) mostrou que homens com ejaculação precoce relataram níveis mais altos de ansiedade e estresse relacionados à sua performance sexual.

Segundo Althof e cols. (2016), “a ejaculação precoce pode levar a um ciclo de ansiedade antecipatória, levando a uma resposta ejaculatória ainda mais rápida, resultando em maior insatisfação sexual”. Isso destaca a importância de abordar a ansiedade como uma consequência significativa da ejaculação precoce.

c) Impacto nos relacionamentos íntimos: A ejaculação precoce também pode ter implicações nos relacionamentos íntimos dos homens. A insatisfação sexual resultante dessa condição pode levar a conflitos conjugais, diminuição da intimidade emocional e até mesmo ao término de relacionamentos. Um estudo realizado por Sharlip e cols. (2016) revelou que a ejaculação precoce foi associada a maiores níveis de estresse interpessoal e dificuldades de relacionamento.

Segundo Sharlip e cols. (2016), “a ejaculação precoce pode afetar negativamente a qualidade dos relacionamentos íntimos, resultando em tensões e problemas interpessoais”. Essa citação destaca a necessidade de considerar o impacto

da ejaculação precoce nos relacionamentos e de fornecer suporte adequado aos casais afetados.

A ejaculação precoce pode afetar adversamente os relacionamentos íntimos dos homens. A insatisfação sexual resultante da ejaculação precoce pode levar a conflitos conjugais, diminuição da intimidade emocional e até mesmo ao término de relacionamentos.

d) Impacto na autoestima e na imagem corporal: A ejaculação precoce também pode ter um efeito significativo na autoestima e na imagem corporal dos homens. A sensação de não conseguir satisfazer sexualmente o parceiro pode levar a uma diminuição da autoconfiança e a sentimentos de inadequação.

Conforme Leal (2022);

Desta forma torna-se importante perceber se a imagem corporal e a autoestima têm impacto nos níveis de satisfação sexual dos indivíduos e qual o impacto que estas variáveis têm na vida sexual dos mesmos, visto que a satisfação sexual revela ser uma componente crucial na manutenção do bem-estar pessoal e geral dos casais.

O autor enfatiza a importância de considerar a autoestima como uma consequência significativa da ejaculação precoce.

CONCLUSÃO

Conclui-se que as consequências da ejaculação precoce nos homens, traz impactos negativos na satisfação sexual, saúde emocional e relacionamentos íntimos. A ejaculação precoce pode levar a uma diminuição da satisfação sexual tanto para os homens afetados quanto para seus parceiros, ressaltando a importância de abordar essa condição e buscar intervenções adequadas. Além disso, a ejaculação precoce pode desencadear ansiedade, estresse e baixa autoestima nos homens, afetando sua saúde emocional e bem-estar geral.

Outra consequência relevante é o impacto nos relacionamentos íntimos, com a ejaculação precoce contribuindo para conflitos conjugais, diminuição da intimidade emocional e até mesmo o término de relacionamentos. É crucial considerar o impacto da ejaculação precoce nos relacionamentos e fornecer suporte adequado aos casais afetados.

Para abordar as consequências da ejaculação precoce, é fundamental implementar estratégias terapêuticas adequadas, oferecer apoio emocional e educacional aos homens afetados e a seus parceiros. A conscientização sobre essa condição e a superação do estigma associado são essenciais para promover uma abordagem mais compreensiva e eficaz.

Em suma, compreender e abordar as consequências da ejaculação precoce nos homens é crucial para melhorar a qualidade de vida, a saúde emocional e os relacionamentos íntimos. O avanço na pesquisa e no tratamento dessa disfunção sexual pode oferecer soluções eficazes e suporte adequado aos homens afetados, proporcionando uma vida sexual mais satisfatória e gratificante para eles e seus parceiros.

REFERÊNCIAS

- ABDO, C. H. N.; MEDICI, E.; PAUL, G. M. Diagnóstico clínico e tratamento medicamentoso em ejaculação precoce. *Diagn Tratamento*, v. 25, n. 4, p. 162-166, 2020.
https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/02/1146917/rdt_v25n4_162-166.pdf.

- AFIF-ABDO, João. Diagnóstico e tratamento da disfunção erétil. *Diagn Tratamento*. v. 12, n. 4, p. 192-195, 2007. <http://files.bvs.br/upload/S/1413-9979/2007/v12n4/a0017.pdf>
- ALTHOF, S. E., Ho, K. F., Patrick, D. L., Pryor, J. L., Rowland, D. L., Rosen, R., & Symonds, T.; Premature ejaculation: na observational study of men and their partners. *Journal of Sexual Medicine*, v. 3, p. 410-419, 2016. <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1743609515311826>.
- American Psychiatric Association (APA). Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5. 5 Porto Alegre: Artmed, 2014.
- AYRES, D. C.; FRANCISCHIL, F. B.; JUNIOR, F. N. F.; ARRUDA, J. G. F.; SPESSOTO, L. C.F.; ITAO, R. E.; Ejaculação precoce: existe terapia eficiente? *Revendo Ciências Básicas*, v. 9, n. 4, p. 545-549, 2011. <https://doi.org/10.1590/S1679-45082011RB1929>.
- BOZON, M. Sociologia da Sexualidade. Rio de Janeiro: Editora FGV, 2004.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Saúde Sexual e Saúde Reprodutiva: os homens como sujeitos de cuidado / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – Brasília: Ministério da Saúde, 2018.
- BRAZ, M. G. F.; MIRANDA, B, J, C. Sexualidade: perspectiva histórica e significação cultural. *Acta Biomedica Brasiliensia*, v. 10, n. 1, p. 13-22, 2019. <http://doi.org/10.18571/acbm.195>.
- BRITTO, R.; BENETTI, S.P.C. Ansiedade, depressão e característica de personalidade em homens com disfunção sexual. *Rev. SBPH*, v. 13, n. 2, p. 243-258, 2010. http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-08582010000200007
- CARVALHO, W. S. A Utilização De Medicamentos Off-Label No Tratamento Da Ejaculação Precoce. 2019 [Trabalho de conclusão de Curso]. Acesso em 27 de Fev de 2023. Disponível em: https://repositorio.unifaema.edu.br/bitstream/123456789/2470/1/TCC_WAGNER_CORRIGIDO_assinado_assinado_assinado_FARMACIA_TURMA_IX_2019.pdf
- COSTA, E. R.; OLIVEIRA, K. E. A sexualidade segundo a teoria psicanalítica freudiana e o papel dos pais neste processo. *Revista eletrônica do curso de pedagogia do campus Jataí – UFG*, v. 7, n. 1, p. 1-17, 2011. <https://doi.org/10.5216/rir.v2i11.1239>
- CHEN, X, WANG, F. X, HU. C. et. al. Penile sensory thresholds in subtypes of premature ejaculation: implications of comorbid erectile dysfunction. *Asian journal of andrology*, v. 20, n. 4, p. 330, 2018. https://journals.lww.com/ajandrology/fulltext/2018/20040/penile_sensory_thresholds_in_subtypes_of_premature.3.aspx
- CLAYTON, A. H. Epidemiology and neurobiology of female sexual dysfunction. *J Sex Med*. 2007;4 Suppl 4:260-8.
- DE BARROS, Patrícia Marcondes. A revolução sexual nos anos 70 e o pensamento contracultural de Rosie Marie Muraro. *Revista Nupem*, v. 9, n. 18, p. 98-108, 2017. <https://doi.org/10.33871/nupem.v9i18.506>.
- FRANCO, A. S. G., CARDOSO, M. N., SILVA, K. C.: A abordagem fisioterapeuta na disfunção erétil. *Research, Society and Development*, v. 10, n. 12, p. 1-11, 2021. <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i13.21156>.
- GALATI, M. C. R., JUNIOR, E. O. A., DELMASCHIO, A. C. C., HORTA, A. L. M.; Sexualidade e qualidade de vida em homens com dificuldades sexuais. *Psico-USF*, v. 19, n. 2, p. 243-252, 2014. <https://doi.org/10.1590/1413-82712014019002014>.
- GAO, J., PENG, D., ZHANG, X. et. al. Prevalence and associated factors of premature ejaculation in the Anhui male population in China: evidence-based unified definition of lifelong and acquired premature ejaculation. *Sexual Medicine*, v. 5, n. 1, p. 57-73, 2017. <https://doi.org/10.1016/j.esxm.2016.11.002>.
- GALVÃO, M. C. B.; RICARTE, I. L. M.; Revisão sistemática da literatura: conceituação, produção e publicação. *Logeion*, v. 6 n. 1, p. 57-74. 2020. <https://doi.org/10.21728/logeion.2019v6n1>.
- GARCIA, O. R. Z.; Sexualidades femininas e prazer sexual: uma abordagem de gênero. 2007. Acesso em 31 de Jan de 2023. Disponível em: <http://repositorio.ufsc.br/xmlui/handle/123456789/90781>
- GIL, A. C. Métodos e técnicas de pesquisa social. 5.ed. São Paulo: Atlas, 1999.
- LEAL, A. F. A., Impacto da imagem corporal e da autoestima na satisfação sexual. 2022. Acesso em 25 de Nov de 2023. [Trabalho de Conclusão de Curso] disponível em: <http://hdl.handle.net/11067/6763>
- MEIRELES, G. S. Aspectos psicológicos das disfunções sexuais. *Revista Brasileira de Sexualidade Humana*. RBSH, v. 30, n. 2, p. 47-54, 2019. <https://doi.org/10.35919/rbsh.v30i2.83>.
- NUNES, César Aparecido. Desvendando a sexualidade. Papirus Editora, 2003.
- PAULA, Maria Angela Boccara de; TAKAHASHI, Renata Ferreira. Sexualidade humana: resgatando aspectos de sua trajetória ao longo da história. *Estima: sentimento da importância de alguém ou algo*, v. 7, n. 1, p. 33-38, 2009. Acesso em 15 de nov 2023. Disponível em: <https://repositorio.usp.br/item/001761963>
- SANTOS, M. A., SOUZA, N. B., INSATISFAÇÃO SEXUAL NA VIDA CONJUGAL: fatores psicológicos envolvidos. *Revista Científica Online ISSN 1980-6957* v. 13 , n. 1, p. 1-20, 2021. Acesso em 25 de Nov de 2023. Disponível em: http://www.atenas.edu.br/uniatenas/assets/files/magazines/INSATI_SFACAO_SEXUAL_NA_VIDA_CONJUGAL_fatores_psicologicos_envolvidos.pdf
- SEREOFUGLU, E. C., Waldinger, M. D., Althof, S. E., McMahon, C. G., Adaikan, P. G., Porst, H., & Shindel, A. W.; Na update of the International Society of Sexual Medicine's guidelines for the diagnosis and treatment of premature ejaculation (PE). *The Journal of Sexual Medicine*, 603-629, 2013.
- SHARLIP, I. D., Fisher, A. D., Atalla, E., Laumann, E., Balon, R., McCabe, M. P., & Segraves, R. T. (2016). Definitions of sexual dysfunctions in women and men: a consensus statement from the Fourth International Consultation on Sexual Medicine 2015. *The Journal of Sexual Medicine*, 13(2), 135-143.
- SOUSA, A. S.; OLIVEIRA, G. S.; ALVES, L. H.; A PESQUISA BIBLIOGRÁFICA: PRINCÍPIOS E FUNDAMENTOS. *Cadernos da Fucamp*, v. 20, n. 43, p. 64-83, 2021. Acesso em 23 de Out de 2023. Disponível em: <https://revistas.fucamp.edu.br/index.php/cadernos/article/view/2336>
- SODRÉ, Priscilla; GINECOLOGISTA-OBSTETRÍCIA, Mastologista. As disfunções sexuais. 2006. Acesso em: 15 de nov de 2023. Disponível em: <https://brasilnamao.co.uk/disfuncoes-sexuais-priscilla-sodre/>
- WAGNER, A.; MOSMANN, C. P.; COSTA, C. B.; DELATORRE. M. Z.; Marina Zanella Delatorre. *Terapia de Casal e Estratégias de Resolução de Conflito: Uma Revisão Sistemática*. *Psicologia: Ciência e Profissão*, v. 37, n. 1, p. 208-223, 2017. <https://doi.org/10.1590/1982-3703000622016>
- WESPES E, AMAR, I., EARDLEY, F. et. al. Diretrizes para disfunção sexual masculina: Disfunção Erétil e Ejaculação Prematura. *Disfunção Sexual Masculina*, v. 41, n. 1, p. 161-183, 2009. Acesso em 30 mar de 2023. Disponível em: http://www.sbu.org.br/pdf/guidelines_EAU/disfuncao-eretil-e-ejaculacao-rapida.pdf
- ZEVALLOS MENDOZA, F. A. Estilos de vida asociado a presencia de eyaculación precoz en adultos jóvenes de la universidad ricardo palma entre noviembrediciembre 2018. 2019. 46f. [Tese para obtenção de título de médico cirurgião submetido à Universidade Ricardo Palma Facultad de Medicina Humana]. Lima – Peru. 2019. Acesso em 06 de Fev de 2023. Disponível em: <https://repositorio.urp.edu.pe/handle/20.500.14138/1846>