



A disfunção erétil, incapacidade de alcançar ou manter uma ereção que permita uma atividade sexual satisfatória, de forma recorrente ou constante, afeta 29% dos homens entre os 40 e os 49 anos, 50% entre os 50 e os 59 e 74% entre os 60 e os 69. No fundo, o corpo e a mente não fazem a sua parte e o “amigo” de sempre tira folga e não cumpre o seu desejo. “Além de ser reflexo de outras patologias importantes, a disfunção erétil traz também consequências emocionais e interpessoais a evitar”, explica Vanessa Vilas Boas, urologista/andrologista do Hospital da Cruz Vermelha. É preciso conhecer o que leva a isto, procurar o tratamento certo (sem se automedicar) e pensar que a importância sexual atinge mesmo aqueles que se consideram uns ganhões. Não é o fim do mundo, mas sim uma espécie de “falha técnica”.

Quais são as principais causas de disfunção erétil?

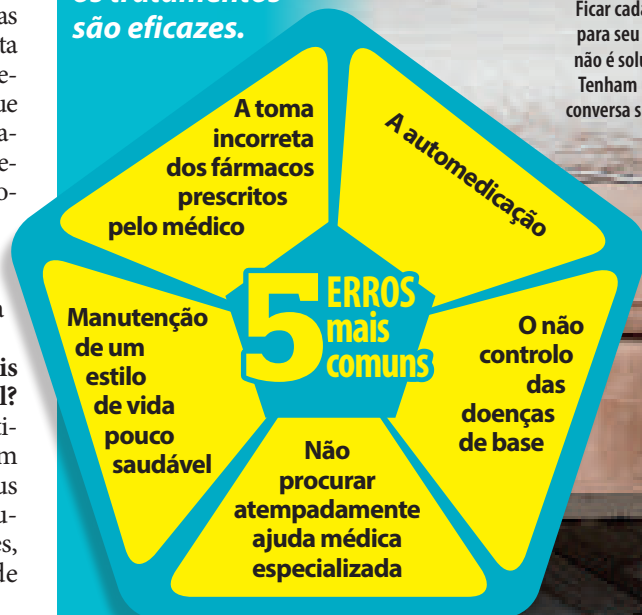
Esta é uma doença multifatorial, cujas causas podem coexistir em diversos graus de preponderância, incluindo patologias vasculares, neurológicas (doença de

Disfunção erétil

QUANDO O “AMIGO” NÃO FAZ A SUA PARTE

A falta de desempenho sexual é motivada por vários fatores e quando acontece gera insegurança e ansiedade. No entanto, os tratamentos são eficazes.

Ficar cada um para seu lado não é solução. Tenham uma conversa sincera



Parkinson, esclerose múltipla), anatómicas, hormonais (hipogonadismo, hipertireoidismo), induzida por fármacos (tratamento do cancro da próstata, anti-hipertensores, antidepressivos) e/ou psicológicas.

Os fatores que acarretam um risco mais elevado de a desenvolver são a idade, diabetes mellitus, dislipidemia, hipertensão, doença cardiovascular, obesidade, sedentarismo, tabagismo e uso de drogas. Outros fatores incluem depressão, transtornos de ansiedade e doenças crónicas.

Quando se deve procurar ajuda médica?

O desempenho sexual do homem não está unicamente dependente da integridade dos mecanismos biológicos da ereção, podendo sofrer o impacto negativo de fatores transitórios e reversíveis, tais como o *stress*, o cansaço, a indisponibilidade emocional e até o consumo excessivo de álcool. Um episódio único de falha da ereção não é raro nem preocupante, mas a sua recorrência ou manutenção deve ser valorizada, até porque a ansiedade de desempenho pode agravar o problema e dificultar o seu tratamento.

Apesar de ser uma patologia benigna, tem um grande impacto na qualidade de vida do homem, afetando não só a sua atividade sexual, mas também o seu bem-estar psicológico e as relações pessoais e familiares, pelo que deve motivar a procura do auxílio médico o mais precocemente possível.

Não adie a procura do médico

Existe alguma forma de prevenção?

A prevenção da disfunção erétil baseia-se num estilo de vida saudável, o que inclui uma alimentação equilibrada, de forma a manter o peso ideal, praticar exercício físico regularmente, evitar o uso de tabaco e bebidas alcoólicas, assegurar uma boa qualidade do sono e fazer uma correta gestão do *stress* e da ansiedade.

Também é fundamental, junto do seu médico, identificar as doenças concomitantes que poderão vir a causar a disfunção erétil, tais como diabetes, hipertensão arterial, dislipidemia e distúrbios hormonais, e instituir o tratamento adequado, de forma a reverter ou controlar as mesmas.

Existe tratamento?

O tratamento existe e é eficaz na maioria dos casos, razão pela qual a procura de

Disfunção erétil

ajuda médica especializada não deve ser adiada por fatores como a vergonha ou o medo de não haver solução para o problema. O médico urologista irá, em primeiro lugar, identificar e promover a correção dos fatores de risco e doenças acima mencionadas.

Simultaneamente, poderá aconselhar formas de tratamento que serão escolhidas consoante as características do doente, tendo em conta possíveis contra-indicações terapêuticas e interações medicamentosas, a gravidade da doença, a frequência da atividade sexual prévia e as expectativas do doente, de uma forma individualizada.

Atualmente, existem múltiplas opções de tratamento, que incluem fármacos orais, de administração intrauretral ou por injeções dadas diretamente no pênis, utilização de dispositivos de vácuo e até cirurgias com a implantação de próteses penianas. Todos estes tratamentos podem ser complementados pelo aconselhamento psicológico e a terapia sexual, especialmente importantes quando fatores psicológicos ou



Certas patologias contraindicam a toma de fármacos

emocionais estão na gênese do problema ou o perpetuam. A atividade sexual é também reflexo da relação com a/o parceira/o, o qual tem um papel ativo e preponderante no estímulo sexual e no despertar do desejo, e na busca de soluções para manter a vida sexual ativa, mesmo na ausência de ereção.

O problema da automedicação

É comum os homens automedicarem-se ou valerem-se dos “comprimidos azuis” antes de irem ao médico?

A automedicação é um problema comum e grave que urge combater. Muitos dos fármacos disponíveis para compra *online* ou em *sex shops* têm constituintes desconhecidos ou não

comprovados, podendo não ser eficazes ou trazer complicações importantes. Algumas patologias contraindicam a toma de fármacos para a disfunção erétil, tais como a angina de peito instável, enfarte agudo do miocárdio recente, hipertensão arterial não controlada e algumas outras doenças do coração. Também os medicamentos usados para o controlo destas doenças podem ser contraindicados para a toma dos fármacos para a disfunção erétil, e a toma conjunta de ambos pode ter resultados graves. Assim, a automedicação tem de ser evitada e só o médico urologista poderá, em segurança, aconselhar quanto ao melhor tratamento possível para cada caso específico. ●

Texto: Carla S. Rodrigues; Fotos: D.R.