**O que é a Ejaculação Precoce?**

Embora existam características desenvolvimentais, culturais, religiosas e sociais que possam ter uma influência, o ciclo da resposta sexual tem por norma 4 fases (DEOR):

1. Desejo – fantasias acerca da actividade sexual

2. Excitação – sensação subjectiva de prazer sexual acompanhada por modificações fisiológicas

3. Orgasmo – pico de prazer acompanhado por libertação da tensão sexual e contracção rítmica dos músculos do períneo e dos órgãos sexuais

4. Resolução – sensação generalizada de relaxamento muscular e bem-estar

Contudo, nalguma destas fases podemos ter uma perturbação da resposta sexual, também chamada disfunção sexual.

Esta perturbação pode ser de acordo com o seu início, contexto e factores etiológicos:

1. ao longo da vida ou adquirida
2. generalizada ou situacional
3. secundária a factores psicológicos ou secundária a factores combinados (psicológicos e fisiológicos/substâncias)

A ejaculação precoce é uma perturbação que ocorre na fase da excitação que não se deve exclusivamente aos efeitos directos de uma substância nem a problemas no sistema reprodutivo masculino: pénis, testículos, próstata e vesículas seminais.

Esta perturbação parece atingir já um quarto da população entre os 25-64 anos de idade, embora a maioria das pessoas ainda hesite a falar sobre o assunto devido ao forte estigma associado de menor masculinidade.

Consiste numa ejaculação com estimulação sexual mínima antes, durante ou pouco depois da penetração.

É persistente e recorrente e causa acentuado mal-estar e dificuldades interpessoais, principalmente porque associada a uma incapacidade de controlar a ejaculação para que a relação seja satisfatória para o casal.

A intensa ansiedade de desempenho, o medo da dificuldade em atingir ou manter a erecção ou o stress podem contribuir para o surgimento desta perturbação.

Poderá, contudo, haver uma causa genética de baixa actividade de serotonina: os sinais nervosos entre os neurónios não são transferidos adequadamente.

Esta perturbação deve ser tratada o mais cedo possível quer com medicamentos anti-depressivos (psiquiatra) quer com aconselhamento e terapia sexual (psicólogo) para ajudar o paciente ou o casal a reconhecerem os sinais que antecedem a ejaculação e a capacitá-los do controle dos mesmos com técnicas de distracção, para além de um forte trabalho ao nível da comunicação e do evitar de culpabilização, em variáveis de auto-confiança, auto-estima, locus de controle, etc.

Marta Pimenta de Brito (Psicóloga)

Ciência na Imprensa Regional – Ciência Viva