

CAPÍTULO 4

APLICAÇÃO SUBCUTÂNEA DE ÁCIDO HIALURÔNICO PARA AUMENTO DE ESPESSURA PENIANA – RELATO DE CASO

**João Rodrigues Cordeiro Marques
Octavio Luiz Castilho de Araújo
Guilherme Solano de Melo Pinho
Fernanda Freitas Maia
Samuel Alves Carlos de Medeiros
Ivaí pinheiro da Silva
Renata Oliveira Marques Bomfim
Noélia Josefina Meaurio Pintos
Anderson Soares de Souza
Francisco Juscelino de Vasconcelos Monteiro**

Universidad Central del Paraguay- Ciudad del Este 2025

INTRODUÇÃO

A autoestima masculina, especialmente em relação ao pênis, é um tema que tem sido explorado em diversas pesquisas, revelando a complexidade das percepções e inseguranças dos homens sobre essa parte íntima de seu corpo. Em 2008, Robinson T (1) analisou como o pênis é visto na sociedade, destacando que, embora seja uma parte íntima e significativa, permanece frequentemente escondido e associado a dúvidas e inseguranças. A pesquisa ressalta que o pênis carrega significados sociais de virilidade e masculinidade, com a percepção de tamanho influenciada por comparações sociais, especialmente entre adolescentes Christopher Robinson T(1). Essa insegurança é exacerbada por representações na pornografia, onde tamanhos acima da média são frequentemente idealizados.

Em 2014, Schuster E (2) conduziu um estudo focado na autoimagem corporal de homens jovens, especificamente militares, e como a percepção do tamanho do pênis se relaciona com a imagem corporal e a competência sexual. Os resultados indicaram que a insatisfação com o tamanho do pênis pode afetar negativamente a autoestima e a percepção de masculinidade Schuster E(2). A pesquisa sugere que a comparação de tamanhos pode levar a comportamentos de busca por cirurgia estética, refletindo a pressão social que os homens sentem para atender a padrões de masculinidade.

(3) Lee J em 2017 expandiu essa discussão ao considerar fatores que influenciam a auto-estima masculina, como diferenças de gênero e

raciais. A insatisfação com a aparência física, incluindo a do pênis, é apresentada como uma ameaça ao auto-conceito e à auto-estima, com a comparação social desempenhando um papel crucial na percepção de insatisfação corporal entre os homens.

Mais recentemente, K. Chambers S em 2017(4) revisaram as experiências de homens após o tratamento do câncer de próstata, revelando que a disfunção erétil é frequentemente percebida como uma perda da masculinidade, resultando em ansiedade e questionamentos sobre o valor próprio. Os homens relataram temores de que a disfunção sexual afetaria suas relações, destacando como a saúde sexual está intimamente ligada à identidade masculina.

Por fim, K. McDonagh L(5) exploraram como dificuldades sexuais são percebidas como falhas de masculinidade. A pesquisa sugere que a ligação entre o desempenho sexual e a identidade masculina é profunda, e que a disfunção pode ser vista como uma ameaça à masculinidade. No entanto, também emergiram perspectivas alternativas sobre a masculinidade, especialmente entre homens gays, onde a flexibilidade nas relações pode desafiar normas tradicionais e permitir uma visão mais ampla da identidade masculina.

Esses estudos coletivamente revelam que a auto-estima masculina em relação ao pênis é influenciada por uma variedade de fatores sociais, culturais e pessoais, evidenciando a necessidade de uma compreensão mais profunda das experiências e inseguranças masculinas.

REFERENCIAL TEÓRICO

O artigo intitulado "The Sticking Out Parts: A Content Analysis of Print and Website Advertisements on Breast and Penis Augmentation", de Christopher Robinson T (1), oferece uma análise crítica das percepções culturais e sociais em torno da autoimagem masculina, particularmente em relação ao pênis. A pesquisa destaca que, embora os procedimentos de aumento peniano sejam frequentemente discutidos em termos médicos, a literatura geral revela que a augmentação peniana é um processo profundamente enraizado nas questões de corporeidade e identidade masculina.

Christopher Robinson T(1) argumenta que o pênis, enquanto parte íntima do corpo masculino, é frequentemente ocultado e associado a sentimentos de dúvida e insegurança. O autor identifica duas conotações primárias atribuídas ao pênis: a virilidade sexual e a masculinidade, que são reflexos sociais das expectativas sobre o tamanho e os significados culturais associados a esta parte do corpo. Essa dualidade entre a função do pênis em seu estado flácido e ereto gera um ciclo de insegurança entre os homens, exacerbado pela falta de comparações visuais em contextos sociais normais. Ao contrário das mulheres, que têm seus seios visíveis e frequentemente discutidos, os homens têm uma experiência mais restrita em termos de

visibilidade do pênis, o que contribui para a construção de uma imagem corporal distorcida.

Além disso, o autor menciona que a percepção comum nos Estados Unidos sobre o tamanho médio do pênis ereto de seis polegadas é, na verdade, uma concepção equivocada. Estudos citados por Christopher Robinson T (1), revelam que muitos homens superestimam o tamanho médio do pênis, levando a um aumento da ansiedade entre aqueles que se consideram de tamanho médio ou abaixo da média. Essa insegurança é particularmente acentuada durante a adolescência, quando comparações entre pares podem resultar em ridicularização e reforço de estigmas.

Christopher Robinson T(1) conclui que, dada a prevalência de inseguranças associadas ao tamanho do pênis, o aconselhamento psicológico pode ser uma ferramenta valiosa para homens que consideram o aumento peniano. A necessidade de desmistificar as percepções errôneas sobre o tamanho do pênis e promover uma imagem corporal mais saudável é, portanto, um aspecto crucial a ser abordado na discussão sobre a autoimagem masculina e os procedimentos de aumento.

O artigo "The Effects of Viewing Sexually Explicit Materials on Men's Body Image Satisfaction, Interest in Pursuing Cosmetic Surgery, and Body Change Behaviors", escrito por Schuster E(2), aborda a relação entre a autoimagem masculina, especificamente em relação ao tamanho do pênis, e a influência de materiais sexualmente explícitos. A pesquisa se concentra em jovens homens militares coreanos, um grupo que pode ser particularmente vulnerável a pressões sociais e expectativas em relação à masculinidade e à performance sexual.

Schuster E.(2) explora como a exposição a conteúdos sexualmente explícitos pode afetar a satisfação corporal dos homens, levando a uma percepção distorcida de suas características físicas, incluindo o tamanho do pênis. O estudo revela que muitos homens podem desenvolver uma autoimagem negativa em relação ao seu corpo, especialmente quando comparam suas características com as representações idealizadas frequentemente vistas em filmes e revistas. Essa comparação pode resultar em uma diminuição da autoestima e um aumento do interesse em cirurgias estéticas, refletindo um desejo de se adequar a padrões muitas vezes inatingíveis.

A pesquisa também examina a interconexão entre a imagem genital e a percepção de competência sexual. Os resultados sugerem que homens que se sentem insatisfeitos com o tamanho do pênis podem experimentar uma diminuição em sua autoconfiança e uma sensação de inadequação sexual. Essa insatisfação não apenas afeta a saúde mental e emocional dos indivíduos, mas também pode influenciar suas relações interpessoais e a maneira como se veem como parceiros sexuais.

Além disso, Schuster E.(2) discute os comportamentos de mudança corporal que podem surgir em resposta a essas insatisfações. Os homens podem buscar maneiras de alterar sua aparência física, seja através de

exercícios, dietas ou até mesmo procedimentos cirúrgicos, na tentativa de melhorar sua autoimagem e, por consequência, sua autoestima. Essa busca por mudanças pode ser vista como uma resposta à pressão social e às expectativas que cercam a masculinidade.

A análise da autoimagem e autoestima, conforme discutido por Lee J. (3), revela a complexidade dos fatores que influenciam a percepção corporal e a autovalorização em diferentes contextos. Embora o artigo se concentre principalmente nas mulheres e na relação entre a autoestima e a percepção do cabelo, suas implicações podem ser extrapoladas para a compreensão da autoestima masculina, especialmente no que diz respeito à percepção do corpo e, mais especificamente, do pênis.

Lee J.(3) argumenta que a insatisfação corporal é frequentemente alimentada por pressões socioculturais e pela comparação social, onde a incongruência entre a aparência desejada e a realidade pode levar a sentimentos de inadequação. Este conceito é relevante para os homens, que também enfrentam padrões de beleza e expectativas sociais que podem influenciar sua percepção sobre o tamanho e a forma do pênis. A pressão para corresponder a ideais masculinos pode resultar em uma autoimagem negativa, semelhante ao que Lee J. (3) descreve para as mulheres em relação ao cabelo.

Além disso, o artigo destaca que a insatisfação corporal tende a ser mais pronunciada entre mulheres, mas isso não significa que os homens estejam imunes a essas comparações e pressões. A ideia de que a autoestima masculina pode ser afetada por comparações sociais, como a comparação com outros homens, é um ponto crucial que merece atenção. A insatisfação pode surgir não apenas da comparação direta, mas também da internalização de normas sociais que valorizam determinadas características físicas masculinas.

O artigo "Erectile dysfunction, masculinity, and psychosocial outcomes: a review of the experiences of men after prostate cancer treatment", escrito por K. Chambers S(4), aborda de maneira abrangente os efeitos da disfunção erétil (DE) na masculinidade e nas consequências psicossociais enfrentadas por homens após o tratamento do câncer de próstata. A análise revela que muitos homens associam a DE a uma perda de masculinidade, o que gera uma série de reações emocionais, como ansiedade, depressão e embaraço. Essa percepção negativa pode levar os indivíduos a questionarem seu valor pessoal e criarem sentimentos de desespero, além do medo de serem estigmatizados socialmente.

Os autores destacam que a incapacidade de satisfazer sexualmente suas parceiras pode resultar em preocupações sobre a possibilidade de abandono por parte delas, o que intensifica a crise de identidade masculina. A análise qualitativa apresentada no artigo sugere que muitos homens tentam reestruturar cognitivamente suas experiências de disfunção sexual como uma forma de preservar sua identidade sexual e senso de masculinidade. Essa estratégia de enfrentamento é crucial, uma vez que a manutenção de valores

masculinos tradicionais está correlacionada com piores resultados sociais e de saúde mental, incluindo a depressão.

Por outro lado, o artigo também menciona que alguns estudos com homens mais velhos indicam que as mudanças na função sexual têm um impacto mínimo sobre a masculinidade. Isso sugere que a percepção da masculinidade pode variar entre diferentes faixas etárias e contextos de saúde, com alguns homens considerando a de como um fenômeno que afeta outros, em vez de si mesmos. Essa visão pode ser influenciada por experiências anteriores com disfunções sexuais, seja devido a doenças crônicas ou co-mórbidas.

O artigo "I want to feel like a full man": Conceptualizing Gay, Bisexual, and Heterosexual Men's Sexual Difficulties, escrito por K. McDonagh L(5) explora a complexa relação entre a masculinidade e as dificuldades sexuais enfrentadas por homens, destacando como a percepção do desempenho do pênis pode impactar a auto-estima masculina. A análise revela que um pênis que não funciona adequadamente é frequentemente interpretado como um sinal de fracasso na masculinidade, refletindo as expectativas culturais que cercam o que significa "ser homem".

Os autores argumentam que desde a infância, os meninos são condicionados a acreditar que sua masculinidade está intrinsecamente ligada ao seu pênis e à capacidade de ter ereções. Essa construção social pode levar a consequências prejudiciais para a saúde psicológica e física dos homens, uma vez que a incapacidade de cumprir com esses padrões pode resultar em um sentimento de inadequação. A pesquisa destaca que dificuldades sexuais, especialmente aquelas que surgem de uma incompatibilidade com o parceiro, podem desafiar a identidade masculina, resultando em níveis mais baixos de satisfação sexual.

Outro ponto relevante abordado no artigo é a maneira como os homens lidam com essas dificuldades. O uso de substâncias como álcool e drogas é mencionado como uma estratégia de enfrentamento, o que indica uma busca por soluções que, na verdade, podem agravar a situação. Além disso, a preocupação com o tamanho do pênis é discutida, revelando a persistente crença cultural de que "maior é melhor", o que pode intensificar a ansiedade em relação à performance sexual.

Vale ressaltar que a pesquisa também considera a diversidade dentro da masculinidade, especialmente entre homens gays e bissexuais. Os autores observam que nem todos os homens gays e bissexuais se envolvem em sexo anal ou associam ereções à sua masculinidade, desafiando assim a narrativa hegemônica que muitas vezes marginaliza essas experiências. Essa perspectiva amplia a compreensão das dificuldades sexuais e sugere que a construção da masculinidade não é monolítica, permitindo uma discussão mais inclusiva sobre a identidade masculina, sendo necessário materiais científicos diversos para entender a perspectiva individual de cada paciente e suas queixas pessoais na busca de alternativas para sanar sua individualidade.

Relato de caso: Paciente L.M.N.N., sexo masculino, 37 anos de idade, de etnia branca, 1,70m de altura, com 80 Kg de peso, IMC 27.

História Clínica: O paciente relata insegurança sexual por conta de tamanho e diâmetro de seu pênis e solicita procedimento de preenchimento peniano com o auxílio do ácido hialurônico com o objetivo de ganho em medidas principalmente na espessura.

Antecedentes Médicos:

Nega qualquer enfermidade metabólica, física, anatômica, cardíaca ou respiratória de base.

Nega histórico familiar de patologias e alterações físicas nos sistemas urogenitais.

O paciente nega uso de bebidas alcoólicas e drogas ilícitas, e práticas sexuais que coloque em risco a efetividade do procedimento.

Exame Físico:

Estado Geral: Paciente consciente, orientado, em estado geral,

Relata ansiedade e sudorese prévia ao procedimento.

Sinais Vitais:

Pressão arterial: 121/79 mmHg

Frequência cardíaca: 78 bpm, regular

Frequência respiratória: 22 rpm

Temperatura axilar: 36,4°C

Cabeça e Pescoço: Sem alterações significativas.

Aparelho Cardiovascular:

Pulsos periféricos palpáveis, regulares e simétricos.

Aparelho Respiratório:

Alterações pulmonares: sem alterações significativas prévias ao procedimento.

Abdomen: Plano e indolor.

Aparelho geniturinário: paciente circuncidado, sem alterações anatômicas, nem funcionais.

Extremidades: Sem alterações visíveis.

Imagem 1: Registros fotográficos pré-procedimento



Fonte: fotos dos próprios autores

Imagem 2: Registros fotográficos pré-procedimento



Flácido - visão lateral
9,7 cm de comprimento

Fonte: fotos dos próprios autores

Imagem 3: Registros fotográficos pré-procedimento



Fonte: fotos dos próprios autores

Imagem 4: Registros fotográficos pré-procedimento



Fonte: fotos dos próprios autores

Imagem 5: Registros fotográficos pré-procedimento



Fonte: fotos dos próprios autores

METODOLOGIA E PROTOCOLO

O paciente foi submetido ao procedimento de aumento de espessura peniana através do preenchimento com ácido hialurônico de média reticulação em consultório médico em Ciudad del Este no ano de 2024.

Previamente ao procedimento o paciente assinou o termo de consentimento e esclarecido todos os efeitos e riscos do procedimento e, em seguida assinado o termo de imagem e sanado suas dúvidas quanto ao uso destes documentos.

Foi realizada a antisepsia da região genital, inguinal e escrotal com aplicação de clorexidina 2% degermante e em seguida do tipo aquosa.

Aplicada anestesia tópica do tipo lidocaína 20% na região de base peniana, e foi aguardado 25 minutos para efeito da mesma.

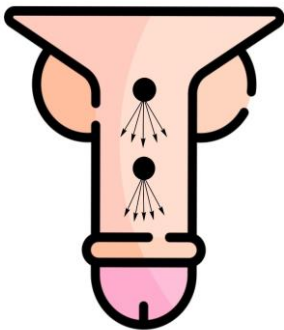
Em seguida retirada com gaze a lidocaína tópica com clorexidina degermante 2% foi aplicado a anestesia subcutânea na base peniana em uma pápula subcutânea e aguardado 4 minutos para a afetividade do anestésico.

Foi realizado o pertuito na base peniana no local da aplicação do anestésico subcutâneo, e introduzido a cânula acoplada a seringa de ácido hialurônico de média reticulação. A cânula utilizada foi de 25/70mm e a agulha para o pertuito foi de 17g.

Introduzida cânula de aplicação em seguida feita a retro aspiração e aguardado o tempo de retorno de 40 segundo para verificar se houve a perfuração de algum vaso sanguíneo.

De forma distal para proximal foi realizado a retroinjeção e iniciada a distribuição subcutânea em leque “técnica João Cordeiro” respeitando a quantidade aproximada de 0,1 ml por linha, sendo feitos 05 trajetos neste sentido na região da base do pênis e dorso.

Imagem 6- Desenho explicativo da distribuição do ácido hialurônico.



Fonte: criado pelos próprios autores.

APLICAÇÃO DA ANESTESIA SUBCUTÂNEA NA PARTE MEDIAL SUPERIOR DO PÊNIS

Feito acesso na região superior medial peniana para introdução da cânula de aplicação do ácido hialurônico e novamente distribuição em retro injeção com a técnica em leque “João Cordeiro”. Respeitando novamente a quantia de 0,1 ml por marcação, sendo feitas 05 linhas neste sentido na região dorsal superior do pênis.

Retirada a cânula de aplicação, feita assepsia e higiene do local do procedimento, seguido de aplicação de uma pomada tópica cicatrizante e com niacinamida com o objetivo profilático e cicatrizante.

Paciente relata que não sentiu nenhuma dor durante todo o procedimento, sendo realizado em 60 min.

Relatou que teve “sensação de pressão” durante determinados momentos, junto um incômodo por sentir a cânula percorrer seu trajeto.

Foi orientado ao paciente quanto à limpeza e higiene do local e a necessidade de resguardo sexual de 14 dias devido ao risco de infecção e/ou contaminação dos locais de aplicação devido às portas de entrada criadas pelos pertuitos.

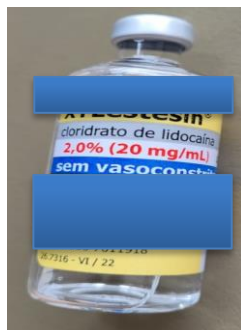
Orientado ainda para contato imediato se houver qualquer intercorrência, desconforto ou tenesmo.

Imagem 7: Ácido hialurônico de média reticulação.



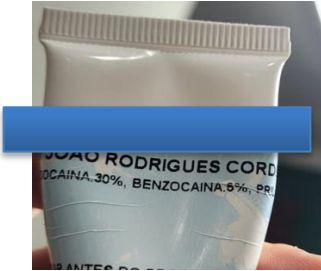
Fonte: Foto tirada durante o procedimento.

Imagem 8: Anestesia subcutânea Cloridrato de lidocaína 2,0% (20 mg/ml)



Fonte: retirada a foto prévia ao procedimento.

Imagem 9: Anestesia Tópica
Lidocaína 30%, benzocaina
5%, prilocaina 2%



Fonte: foto retirada pelos próprios autores

Imagem 10: Marcação e anestesia local.

Aplicação de
anestesia tópica



Aplicação de
anestesia
subcutânea



Fonte: imagens realizadas durante o procedimento

Imagem 11: Acesso com o pertuito e introdução da cânula:

Aplicação de
anestesia
subcutânea no terço
medial peniano



Acesso para cânula
de aplicação



Cânula de aplicação
introduzida pela
base peniana para
seu trajeto



EVOLUÇÃO

Dia 0 – Pós imediato à 1ª sessão: Com a aplicação de 2ml de ácido hialurônico.

Nota-se um aumento de espessura de 0,9 cm em estado flácido. Não foi possível aferir a medição da espessura em estado ereto logo após a aplicação do procedimento.

Imagem 12: pós procedimento e retirada de perímetro

**flácido - visão superior -
espessura imediata - terço
médio - 10,9cm**



Fonte: fotos dos próprios autores

Dia 01 - 24 horas após: O paciente relatou leve incômodo na região de aplicação, não relata outros achados de sensibilidade ou dor, não relata disúria nem tenesmo. Paciente informa que ereções inesperadas acontecem, mas sem alterações como as ereções ao acordar.

O paciente foi orientado a iniciar manobras para modelamento do ácido aplicado com auxílio de géis lubrificantes e movimentos leves e suaves no sentido circular para uma remodelação anatômica.

Imagem 13: Vista dorsal do ácido hialurônico acumulado na porção dorsal.

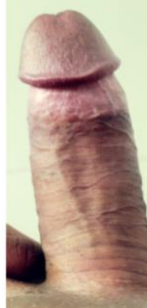
**ereto
visão superior**



Fonte: fotos dos próprios autores

Imagem 14: Registros fotográficos comparativos

**Visão lateral - Ereto
Antes do procedimento**



**Visão superior - Ereto
24 horas após término
do procedimento**



Fonte: fotos dos próprios autores

Dia 07 – 2ª Sessão de aplicação

Feito realizado novamente todo procedimento pré-procedimento de biossegurança. Nota-se o dobro de facilidade na condução da cânula de aplicação nesta sessão, devido ao efeito de dilatação do espaço subcutâneo causado pelo ácido hialurônico inserido na primeira sessão.

Paciente informa não sentir nenhuma dor ou incômodo.

Realizado todo procedimento pós procedimento de profilaxia.

Nota-se um preenchimento mais homogêneo em todo o pênis nesta fase.

Imediatamente após o preenchimento, nota-se uma espessura de 11,1 cm em terço médio, tendo como ganho 0,2 cm em comparação à 1ª aplicação e 1 cm em comparação à espessura pré preenchimento

Imagem 15: Registros fotográficos durante o procedimento



Fonte: fotos dos próprios autores

Dia 09 – 48 horas após 2ª aplicação

Paciente relata não apresentar nenhum desconforto, dor, tenesmo ou disúria com o órgão flácido ou ereto sendo aplicado no total 4 mls de ácido hialurônico em todo o pênis.

O mesmo informou grande satisfação, sobretudo visual e estética.

Imagem 16: Registros fotográficos pós-procedimento



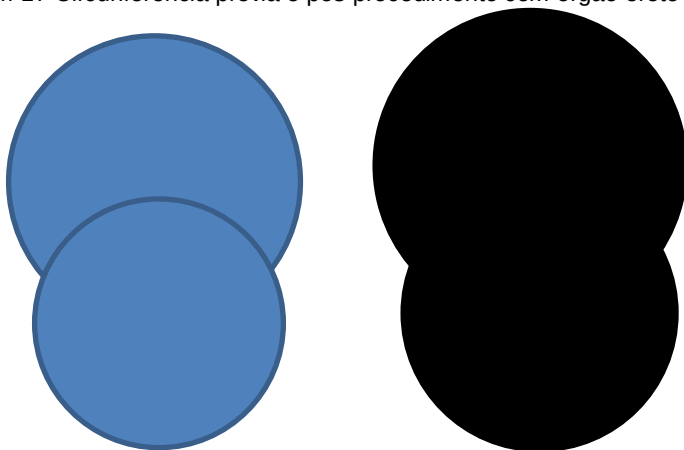
Fonte: fotos dos próprios autores

Observa-se que imediatamente após o término do o ganho em diâmetro (espessura) se mostra em 0,9 cm quando o pênis está ereto.

Na cor azul, medida anterior ao procedimento, diâmetro medindo 12,1 com o pênis ereto.

Na cor preta, medida posterior de diâmetro medindo 12,9 cm com pênis ereto

Imagem 17 Circunferência prévia e pós procedimento com órgão ereto e flácido.



Fonte: criado pelos próprios autores

Imagem 18 Circunferência prévia e pós procedimento com órgão flácido.

**Visão superior - Ereto
24 horas após término
do procedimento**



**Visão frente - flácido
24 horas após término
do procedimento**



**Visão lateral - flácido
24 horas após término
do procedimento**



Fonte: criado pelos próprios autores

Imagem 19 Circunferência prévia e pós procedimento



Fonte: criado pelos próprios autores

“Ao realizar o retorno para avaliar a satisfação e perspectiva do paciente o mesmo deixou claro que ficou contente e satisfeito com o procedimento informando que se sentiu ansioso ao iniciar o protocolo, mas que com a segurança e o fato de não sentir dor ou desconforto durante as sessões possui a vontade de realizar novas sessões futuramente e que está realizado com os objetivos alcançados.”

A pesquisa de Christopher Robinson T (1) destaca a dualidade da percepção do pênis como um símbolo de virilidade e masculinidade, apontando que muitas inseguranças surgem da comparação social e da idealização de tamanhos na pornografia. Isso é corroborado por Schuster E(2), que mostra como a exposição a materiais sexualmente explícitos pode distorcer a autoimagem dos homens, levando a uma insatisfação que pode culminar em buscas por cirurgias estéticas.

Além disso, Lee J(3) amplia a discussão ao considerar as pressões socioculturais que afetam a auto-estima masculina, evidenciando que a comparação social não é exclusiva das mulheres e que os homens também enfrentam padrões de beleza que influenciam suas percepções corporais. A pesquisa de K. Chambers S(4) sobre a disfunção erétil após o tratamento do câncer de próstata revela que muitos homens veem essa condição como uma perda de masculinidade, resultando em ansiedade e crises de identidade.

Por fim, K. McDonagh L(5) traz uma perspectiva importante sobre a diversidade da masculinidade, sugerindo que as dificuldades sexuais não são universais e podem ser interpretadas de maneiras diferentes entre os homens em relação a sua própria concepção quanto a sua satisfação e segurança sexual.

CONCLUSÃO

O estudo de caso sobre a autoestima masculina em relação ao pênis revela um tema multifacetado, profundamente influenciado por fatores sociais, culturais e pessoais. Estudos revisados indicam que a percepção do tamanho do pênis e a saúde sexual estão intimamente ligadas à sua própria identidade e segurança masculina, afetando a autoestima e o comportamento dos homens.

Em conclusão, a autoestima masculina em relação ao pênis é um reflexo de uma combinação complexa de expectativas pessoais, sociais e culturais, comparações próprias e experiências de saúde.

As inseguranças em relação ao tamanho do pênis e ao desempenho sexual podem ter impactos significativos na autoimagem e na saúde mental dos homens, ressaltando a importância de abordagens e alternativas não cirúrgicas que visam sanar os aspectos de tamanho e principalmente espessura e que promovam uma visão saudável da própria individualidade, masculinidade e sexualidade.

REFERÊNCIAS

1. Christopher Robinson T. The Sticking Out Parts: A Content Analysis of Print and Website Advertisements on Breast and Penis Augmentation. 2008.

2. Schuster E. The Effects of Viewing Sexually Explicit Materials on Menu27s Body Image Satisfaction, Interest in Pursuing Cosmetic Surgery, and Body Change Behaviors. 2014.
3. Lee J. Self-esteem and Reflected Appraisals of Women's Hair in College Women. 2017.
4. K. Chambers S, Chung E, Wittert G, K. Hyde M. Erectile dysfunction, masculinity, and psychosocial outcomes: a review of the experiences of men after prostate cancer treatment. 2017. ncbi.nlm.nih.gov
5. K. McDonagh L, Nielsen EJ, T. McDermott D, Davies N et al. "I want to feel like a full man": Conceptualizing Gay, Bisexual, and Heterosexual Men's Sexual Difficulties. 2018.