08 | CAPÍTULO

DISFUNÇÃO ERÉTIL EM HOMENS JOVENS: FATORES DE RISCO E TRATAMENTO

Allison De Souza Cortes Real

RESUMO

INTRODUÇÃO: A disfunção erétil (DE), definida pela dificuldade persistente de obter ou manter ereção suficiente para uma atividade sexual satisfatória, também acomete homens com menos de 40 anos. Nessa faixa etária, atribuir a queixa exclusivamente à ansiedade pode retardar a identificação de alterações cardiometabólicas e hormonais. A literatura descreve mecanismos orgânicos e psicogênicos frequentemente concomitantes, com repercussões na qualidade de vida e nos relacionamentos. Assim, a questão clínica não é escolher antecipadamente uma origem, mas reconhecer os fatores predominantes para orientar uma avaliação integral e um tratamento proporcional às necessidades do paciente. **OBJETIVO:** Este capítulo tem como objetivo discutir os principais fatores psicogênicos e metabólicos associados à DE em homens jovens. **DESENVOLVIMENTO:** A ansiedade de desempenho, sintomas depressivos, estresse e dificuldades relacionais podem contribuir para o início ou a manutenção da DE; por outro lado, episódios de falha erétil também podem intensificar a ansiedade, formando um ciclo de antecipação negativa. Esses componentes não excluem etiologias orgânicas. Obesidade, diabetes, dislipidemia e hipertensão associam-se à disfunção endotelial e à redução da função erétil, enquanto tabagismo, sedentarismo, uso de substâncias e determinados medicamentos podem agravar o quadro. A distinção rígida entre "psicogênico" e "orgânico" é, portanto, limitada: as diretrizes europeias destacam que muitos casos apresentam etiologia mista. A investigação começa com escuta sem julgamentos e história sexual e médica, incluindo início e circunstâncias da dificuldade, ereções espontâneas, desejo, saúde mental, medicamentos e hábitos de vida. Questionários validados podem auxiliar na avaliação da gravidade, sem substituir a entrevista. O exame físico deve contemplar pressão arterial, adiposi-

dade e sinais vasculares, genitais ou endócrinos. Conforme as diretrizes, a avaliação laboratorial básica inclui glicemia de jejum ou hemoglobina glicada, perfil lipídico e testosterona total matinal; exames adicionais dependem dos achados clínicos. Avaliar risco cardiovascular é relevante mesmo quando o paciente é jovem, pois a DE pode sinalizar fatores de risco ainda não diagnosticados. O tratamento deve combinar educação sexual, abordagem dos fatores modificáveis e decisão compartilhada. Atividade física, controle de peso e de doenças metabólicas e cessação do tabagismo integram o cuidado; quando houver sofrimento psíquico ou dificuldades relacionais, o aconselhamento psicossexual ou a psicoterapia podem complementar a conduta médica. Inibidores da fosfodiesterase tipo 5 são opções farmacológicas eficazes, após avaliação individual e orientação de uso; sua associação a nitratos é contraindicada pelo risco de hipotensão. A prescrição não substitui a investigação da causa, e a reposição de testosterona não deve ser adotada empiricamente, sobretudo em homens com planos reprodutivos. Persistência dos sintomas ou suspeita de alteração vascular específica justificam avaliação especializada e eventual investigação complementar. **CONCLUSÃO:** A DE em homens jovens exige abordagem clínica que ultrapasse a oposição entre causas psicológicas e metabólicas. A investigação cuidadosa permite identificar fatores potencialmente reversíveis e condições cardiometabólicas concomitantes, enquanto o tratamento individualizado articula mudanças de estilo de vida, apoio psicossexual e farmacoterapia quando indicada. Evitar tanto a medicalização automática quanto a atribuição precipitada da queixa à ansiedade favorece um cuidado urológico mais seguro e centrado no paciente.

REFERÊNCIAS

EUROPEAN ASSOCIATION OF UROLOGY. Management of erectile dysfunction. In: EUROPEAN ASSOCIATION OF UROLOGY. EAU Guidelines on Sexual and Reproductive Health. Arnhem: EAU, 2026. Disponível em: https://uroweb.org/guidelines/sexual-and-reproductive-health/chapter/management-of-erectile-dysfunction. Acesso em: 14 out. 2026.

SAFA, Ali; WAKED, Chady. Erectile dysfunction in young adults: a narrative review. Cureus, v. 17, n. 8, e89918, 2025. DOI: https://doi.org/10.7759/cureus.89918. Disponível em: https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC12349891/. Acesso em: 14 out. 2026.