

Click to prove
you're human



Pau de home

Page 2
Imaginemos o sexo como uma via de mão dupla: precisa-se proporcionar prazer para assim recebê-lo em troca.Continua depois da Publicidade
Entretanto, é impossível alcançar o prazer quando uma das partes está infeliz consigo mesma devido a algum problema físico ou emocional.Apesar de corriqueira, a disfunção erétil é o pesadelo de grande parte dos homens. Vista como tabu ainda nos dias de hoje, muitos deixam de procurar ajuda por se sentirem envergonhados. Mas, não se abale! A disfunção erétil não significa o fim da sua vida sexual.A seguir, você entenderá como esse problema ocorre e acompanhará excelentes dicas para superá-lo.O que é a disfunção erétil?A disfunção erétil é a incapacidade de fazer perdurar uma ereção. Em síntese, o pênis perde sua rigidez, o que acaba impossibilitando a penetração e, até mesmo, o sexo oral.Ainda que os mais afetados sejam os homens na faixa dos 70 anos, estima-se que, pelo menos, 12% dos homens abaixo de 60 anos também sofrem com essa condição.Desde dificuldades na emissão de sinais nervosos à dilatação das artérias, a disfunção no mecanismo erétil pode ser fruto de problemas tanto físicos como psicológicos.Causas da disfunção erétil Por mais que estejam ligadas integralmente à disfunção erétil, poucas são as causas que se relacionam diretamente com o pênis. Além da sua, certos fatores são mais comuns a uma determinada faixa etária do que outros.Para facilitar o entendimento, dividiremos as causas em dois grupos:PsicológicasEstresse: homens que vivem sob estresse constante liberam mais hormônios que o normal na corrente sanguínea. Esses hormônios dificultam a circulação de sangue dentro dos tubos que compõem o pênis.Ansiedade: a ansiedade é um estado mental e corporal inerente ao ser humano. Porém, quando intensa, pode ser prejudicial. Esse é o caso; homens que sofrem de ansiedade tendem a liberar alto grau de adrenalina na corrente sanguínea, o que faz com que os vasos sanguíneos fiquem mais estreitos e o sangue tenha mais dificuldade de chegar ao pênis.Depressão: engana-se quem pensa que a depressão é o mal do século; ela atinge a humanidade desde os seus primórdios. A perda de interesse pelo que antes era atraente aliada à tristeza e ao desânimo durante as atividades do dia a dia prejudicam a libido do homem. Consequentemente, a ereção fica comprometida.FísicasProblemas vasculares: hipertensão, derrame cerebral, arteriosclerose (entrecumulo das veias), colesterol elevado e os demais problemas cardíacos são os grandes inimigos da ereção. Isso porque toda condição que atrapalhe o fluxo de sangue dentro das veias também prejudica a rigidez do pênis.Problemas neurológicos: esclerose múltipla, lesões na medula espinal e degeneração dos nervos podem tanto impedir a chegada de impulsos nervosos até o pênis quanto avariar os nervos do próprio pênis.Continua depois da Publicidade
Diabetes: quem é portador de diabetes – independentemente do tipo – é “presenteado” com diversos fatores que podem ser nocivos a outras funções do organismo. Com a ereção, isso não poderia ser diferente: o diabetes compromete o funcionamento dos nervos e vasos sanguíneos que auxiliam na rigidez do pênis.Hormônios: de longe os hormônios são, sem dúvida, os reguladores mais importantes das nossas funções biológicas. A testosterona é um hormônio masculino e seu desequilíbrio pode ser o estopim para as disfunções sexuais que comprometem a vida do homem.Medicamentos: antidepressivos, anti-hipertensivos, ansiolíticos, medicamentos contra diabetes – assim como o próprio diabetes – propiciam a disfunção erétil.Drogas e álcool: um quadro clínico – sendo ele grave ou não – pode dizer muito a respeito do estilo de vida que uma pessoa leva. Nesse caso, homens que fazem uso de bebidas alcoólicas e/ou entorpecentes estão mais propensos a sofrer com a disfunção erétil. Isso ocorre devido ao relaxamento excessivo dos músculos e a alterações no sistema vascular que circunda o pênis.Cirurgias: cirurgias na próstata e no abdômen – que agregam intestino grosso e reto, por exemplo – aumentam as chances do homem sofrer com a falta de ereção, já que, mais uma vez, os nervos e vasos sanguíneos acabam lesionados nesse processo.Obesidade: pessoas obesas estão mais propensas a sofrer com problemas cardiovasculares – problemas esses que já foram citados no primeiro item dessa lista – , o que contribui significativamente para o distúrbio.SintomasA disfunção erétil pode se manifestar de diversas maneiras e causar situações constrangedoras no homem que já se encontra com a sua autostima abalada. Fique por dentro dos sintomas:O pênis não endurece. Dificuldade em alcançar a ereção O clima está totalmente favorável ao homem, alvo dos estímulos e carícias mais improváveis vindas de sua (seu) companheira (o). Entretanto, isso não é o suficiente para que ocorra uma ereção – na maioria dos casos.Ereção fracaNesse caso, o pênis consegue chegar a um grau intermediário de ereção, mas não prospera. O que isso quer dizer? Bom, isso significa que o homem, apesar de ter conseguido alcançar uma ereção intermediária, é incapaz de ter sangue suficiente circulando na região para manter o pênis ereto por mais tempo.Ereção tardiaComo o próprio nome já diz, a ereção tardia demora para acontecer. Apesar de duradoura, custa para o homem alcançar lá.A ausência de ereções espontâneas Não é necessário ser – ou ter sido – um aluno nota 10 em biologia para entender que ereções durante o sono e a do despertar são totalmente normais. Um homem, cuja saúde sexual está em perfeitas condições, consegue ter uma ereção que dura, aproximadamente, 20% do seu tempo total de sono.Por outro lado, o homem que sofre de disfunção erétil pode apresentar menos tempo de ereção durante o sono. Em alguns casos, essa manifestação é nula.Troca de parceirosEsse distúrbio não se limita a relacionamentos monogâmicos. Homens que não têm parceira (o) fixa (o) ou são adeptos de relacionamentos poligâmicos também sabem o que é conviver com disfunção sexual.A sensação de culpa em não conseguir manter a ereção com alguns parceiros, mas conseguir com outros, põe em cheque o relacionamento, fomentando brigas e inseguranças.Continua depois da Publicidade
Ejaculação precoce Você deve estar pensando: como um indivíduo pode ter ejaculação precoce em uma relação, se ele apresenta dificuldade em manter o pênis duro? Uma ejaculação precoce ocorre pouco tempo após uma ereção (que custa a acontecer) ou até mesmo em uma ereção parcial.Broxei, e agora? Fracassei como homem?Calma! “Broxar” é algo que pode acontecer a qualquer momento na vida de um homem. Engana-se quem acredita que um homem se tornará menos homem por causa disso.Desde muito cedo, a sociedade cobra do homem uma postura que denote extrema virilidade. Para a maioria, iniciar a vida sexual precocemente é sinônimo de orgulho, porém, isso não denota experiência e, muito menos, masculinidade.Vivendo sob a perspectiva de uma ideia errônea – alimentada principalmente pela indústria de filmes pornográficos – o homem pensa mais propenso a ter performances em sua atividade sexual.Mas, fique atento à frequência com que isso acontece. “Broxar” uma vez ou outra é normal. Entretanto, se isso ocorre 1 vez a cada 4 relações sexuais é um indicio de algo precisa ser feito.Diagnóstico e O que fazer quando o pênis não endureceExistem tratamentos eficientes para a disfunção erétil. Ainda que o diagnóstico seja feito pelo próprio indivíduo, é fundamental que se consulte um especialista na área (urologista) para descobrir a raiz do problema.Primeiramente, é realizada uma avaliação física e psicológica, na qual o paciente conversará com o médico e responderá alguns questionários. É imprescindível ter um panorama do estilo de vida do indivíduo.A partir de um conhecimento, mesmo que superficial, sobre a saúde e o desempenho sexual do paciente, o médico pedirá exames complementares – exames de sangue, de urina e ecodoppler peniano – para analisar o quadro clínico com mais precisão e indicar o tratamento mais eficaz.Quer descobrir os possíveis métodos para driblar a disfunção erétil? Continue lendo:Abandono dos maus hábitos:Para de beber, fumar e usar drogas não é uma tarefa fácil. Mas lembre-se: esses hábitos não agregam nada à nossa vida. Portanto, se você sofre de disfunção erétil e faz uso dessas substâncias, o primeiro passo é largá-las.Prática de exercíciosDeixe o sedentarismo de lado! A prática de exercícios – sob orientação médica – é benéfica como um todo.TerapiaCuidar da saúde mental é essencial. Um corpo doente pode ser o reflexo de uma mente perturbada. Não tenha vergonha de procurar acompanhamento psicológico. Em muitos casos, as consultas com psicólogos podem ser aliadas aos tratamentos feitos por psiquiatras.Medicamentos por via oralNão é preciso nem dizer: evite a automedicação. No entanto, é interessante saber quais tipos de medicamentos a pessoa que apresenta esse problema deve tomar.Os vasodilatadores, que inibem a fosfodiesterase 5, otimizam a ação do óxido nítrico no corpo. Os músculos ficam mais relaxados e os vasos sanguíneos se dilatam para que o sangue possa passar com maior fluidez.Injeção peniana Geralmente, essas injeções são feitas por homens que já fizeram uso de medicamentos orais, mas não obtiveram sucesso. A aplicação – na base do pênis – pode ser feita pelo próprio paciente. A injeção preme-se a ereção e mantém-la ao longo da relação.Bomba peniana Normalmente encontrada em sex shops, a bomba é uma espécie de câmara que proporciona uma ereção momentânea ao homem. A pressão negativa que a bomba exerce sobre o membro faz com que os corpos cavernosos dele sejam preenchidos de sangue, o que mantém a ereção.Terapia intra-urtralEsse método consiste em inserir a cápsula do medicamento indicado na uretra. O medicamento garante a eficiência em manter a ereção, já que aumenta o fluxo sanguíneo no corpo.Continua depois da Publicidade
Prótese penianaAlternativa de último caso, quando os demais tratamentos não apresentaram resultados satisfatórios. Por ser irreversível, a inserção da prótese peniana exige cuidados. Dependendo do quadro clínico do paciente e de sua condição financeira, pode-se escolher entre próteses maleáveis, articuláveis e infláveis.AlimentaçãoPara garantir uma boa vida sexual, é importante ficar atento à alimentação. Existem alguns alimentos que propiciam a vascularização e a liberação de testosterona. Alguns deles são: Ostras; Chocolate amargo; Nozes; Café; Pimentas (caiena, habanero, jalapa e chili); Azeite de oliva; Asparago; Banana; Linhaça; Noz-moscada.Quando que você já está por dentro das possíveis causas e tratamentos para a disfunção erétil, não hesite em consultar um profissional.Além de colocar em risco o seu relacionamento afetivo, ela pode ser sinal de problemas mais sérios. Portanto, sem tabus! Vença o orgulho e o machismo e procure por ajuda.Descubra 18 Remédios Naturais para Quando o pênis não endureceNota: Este conteúdo, desenvolvido com a colaboração de profissionais médicos licenciados e colaboradores externos, é de natureza geral e apenas para fins informativos e não constitui aconselhamento médico. Este Conteúdo não pretende substituir o aconselhamento médico profissional, diagnóstico ou tratamento. Consulte sempre o seu médico ou outro profissional de saúde qualificado sobre a sua condição, procedimento ou tratamento, seja um medicamento prescrito, de venda livre, vitamina, suplemento ou alternativa à base de ervas. Dr Nilo Jorge Leão Barretto (Urologista - CRM-BA 22237)Urologista - CRM-BA 22237Conteúdo > Currículo Lattes > Dr. Nilo Jorge Leão Barretto em Medicina pela Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública - 2010. Além disso possui Especialização em Urologia e Cirurgia Geral na Universidade de São Paulo em 2013/2015. Titulo de Especialista em Fellowship em Urooncologia, Laparoscopia e Cirurgia Robótica.Fundação Antônio Prado- AC Camargo Câncer -ent AC CAMARGO, Brazil.Título: Cirurgias Laparoscópicas e Robótica em Urologia - Orientador: Dr. Gustavo Cardoso Guimarães - 2017 - Coordenador do Núcleo de Uro-Oncologia do Hospital São José de Uberlândia - Uberlândia - Minas Gerais - 2016 - Proprietor do Núcleo de Urologia do Hospital São Rafael. Uro-oncologista do Grupo OncoClínicas do Brasil e sócio do grupo Uroclinica da Bahia.Membro titular da Sociedade Brasileira de Urologia, cirurgia geral e urologista na Universidade de São Paulo (USP- RP). Fellowship em Uro oncologia, laparoscopia e cirurgia robótica no AC Camargo Câncer Center.Cirurgião robótico certificado pela Intuitive/Stratton, "International Member" da European Association of Urology (EAU) e da "American Urological Association" (AUA). Possui trabalhos publicados em congressos, periódicos e livros em Urologia.Endereço: Rua Anita Garibaldi, 1815 CME Federação, Salvador/BA - Telefone: (70) 3235-0867 / 2626-3030Também pode encontrar o Dr. Nilo Jorge na sua página www.nilojorge-leaoabarretto.com, ou no LinkedIn e Instagram.A informação foi útil? Sim / Não Nota: O Educuar Saúde não é um prestador de cuidados de saúde. Não podemos responder a questões sobre a sua saúde ou aconselha-lo/a nesse sentido. Our Statement of Purpose will tell you about the Home, our aims and objectives, together with our philosophy of care. It also includes a description of the services and facilities on offer at the home. Download document (PDF) É frequente que ao longo da vida, muitos homens se questionem sobre o tamanho considerado normal do pênis. Este tema ainda é envolto em certo tabu no universo masculino, levando muitos a buscarem referências para determinar se estão dentro da média. É importante salientar que a preocupação com o tamanho do órgão genital pode surgir devido à sua associação com virilidade, fertilidade e masculinidade. Entretanto, é crucial entender que o tamanho não deve ser uma fonte de ansiedade, desde que o homem consiga obter um desempenho satisfatório. Até que ideia o pênis preciso? O crescimento do pênis ocorre nos primeiros anos de vida, com o período de maior expansão durante a adolescência. Por volta dos 18 a 20 anos, o pênis atinge suas dimensões finais, mantendo-se relativamente estável após essa fase. É normal que haja uma leve inclinação para a esquerda ou direita, desde que não cause desconforto ou impeça a penetração. Afinal, qual é o tamanho normal do pênis? Em termos de média global, estudos apontam que o comprimento médio de um pênis mole é de aproximadamente 9,16 centímetros, estendendo-se para 13,24 centímetros quando ereto. No contexto brasileiro, observa-se que o tamanho médio do pênis pode ser ligeiramente superior à média internacional, oscilando entre 14,2 e 15,7 centímetros em ereção. É importante ressaltar que muitos homens podem possuir dimensões abaixo ou acima da média brasileira. No geral, considera-se um tamanho normal de 10 a 17 centímetros, medido da região supra-púbica, acima da base do pênis, até a ponta. O que pode afetar o crescimento do pênis? Para um desenvolvimento adequado do pênis, é essencial uma produção e concentração adequada de testosterona. Distúrbios hormonais podem influenciar no crescimento do órgão, sendo associados a anormalidades cromossômicas, malformações congênitas ou outras causas. É comum questionar se um pênis de 16 centímetros pode ser considerado grande. Considerando que a média do comprimento de um pênis ereto é de 13 centímetros, podemos inferir que, para ser considerado grande, o órgão precisa exceder essa média. Portanto, podemos afirmar que um pênis de 16 centímetros pode ser considerado grande, levando em conta o contexto individual. No entanto, é importante ressaltar que o tamanho do pênis varia consideravelmente de homem para homem, influenciado por diversos fatores, incluindo a produção de hormônios. Além do comprimento, a estatura do indivíduo também é um fator relevante. Homens de estatura mais alta tendem a ter dimensões ligeiramente maiores, assim como em outras partes do corpo. É crucial observar que o crescimento do pênis masculino geralmente se estende até por volta dos 20 anos, embora isso possa variar de acordo com cada indivíduo. Quanto à espessura, esta pode ser ainda mais importante do que o comprimento, especialmente para as mulheres. A grossura do pênis pode desempenhar um papel significativo na satisfação sexual feminina, possivelmente mais do que para os homens. Isso se deve ao fato de que uma maior espessura pode permitir a proximidade do clítoris com a vagina durante a relação sexual, o que pode facilitar a obtenção de orgasmo. Um pesquisa envolvendo 75 mulheres revelou que um relacionamento a longo prazo, o tamanho ideal seria um pênis de 16 centímetros, com uma espessura entre 12,1 e 12,7 centímetros. Essas medidas foram apontadas como satisfatórias para a maioria das participantes. Quando devo me preocupar com o tamanho do pênis? A preocupação com o tamanho do pênis deve surgir em casos onde as dimensões são substancialmente inferiores à média, caracterizando um micropênis (menos de 7 centímetros em ereção). Nesses casos, além das implicações físicas, é possível que o homem enfrente desafios emocionais relacionados ao tamanho. Em alguns casos, homens podem perceber o pênis como abaixo da média ou desejarem um tamanho maior, mesmo estando dentro das dimensões consideradas normais. O envelhecimento natural, associado à queda nos níveis de testosterona e a menor atividade sexual, pode influenciar a percepção do tamanho do pênis. Seja por micropênis, questões psicológicas ou outras razões, é aconselhável procurar um urologista para avaliar opções adequadas. A prótese peniana pode ser uma alternativa eficaz para pacientes com disfunção erétil associada a condições que afetam o tamanho do pênis ou malformações que prejudicam a ereção satisfatória. Nota: Este artigo é sobre o pênis humano. Para outros significados, veja Pênis. Pênis humano Pênis semiereto Detalhes Sistema Aparelho reprodutor Vascularização Arteria dorsal do pênis, Arteria profunda do pênis, Arteria do bulbo do pênis Drenagem venosa Veia dorsal superficial do pênis Inervação Nervo dorsal do pênis Drenagem linfática Gânglios linfáticos inguinais Precursor Tubérculo genital, pregas uretrais Identificadores Latim "penes" Grae pag.1247 MeSH Penis Relação sexual humana Anatomia Aparelho reprodutor feminino Clitoris Ejaculação Himen Lábios Mamas Ovario Trompas de Falópio Útero Vagina Vulva Aparelho reprodutor masculino Ducto deferente Ejaculação Epidídimo Escroto Pênis Sêmen Testículos Uretra Vesícula seminal Fisiologia Ereção Esteroidal sexual Pelos púbicos Prazer sexual Zona eréctora Portal • Categoriasde O pênis (português brasileiro) ou pênis (português europeu) humano é o órgão sexual copulatório masculino que também é o responsável pela micção.[1][2] As principais partes são: a raiz (radix), o corpo (corpus); e o epitélio do pênis incluindo o corpo cavernoso e o prepúcio cobrindo a glande.[1] O corpo do pênis é constituído de três colunas de tecidos: dois corpos cavernosos, os dorsais e o corpo esponjoso entre os anteriores no lado ventral. A uretra humana masculina passa através da glândula prostática onde une-se com o ducto ejaculatório através do pênis.[3][4] A uretra atravessa os corpos esponjosos, e a sua abertura, o meato, depende do tipo de glande. É a saída excretora para a micção e ejeção de sêmen.[2] A maior parte de desenvolvimento do pênis é composto pelo mesmo tecido embrionário que o do clítoris nas mulheres; a pele arredor do pênis e da uretra provém do mesmo tecido embrionário do qual são feitos os lábios menores nas mulheres.[4][5] A erocção[6] é há mandate de estado do pênis, o qual expande-se aumentado de tamanho e ficando teso e duro; isto acontece durante a excitação sexual, porém, também pode ter lugar em situação não-sexuais. A alteração genital mais comum é a circuncisão,[7] a remoção parcial ou total do prepúcio por vários motivos; culturais, religiosos e mais raramente, médicos.[7][8] Há abundante controvérsia acerca da circuncisão.[9] Seção transversal lateral do pênis Raiz do pênis (radix): É a parte anexada, consistindo no bulbo do pênis no meio e na crus do pênis, um de cada lado do bulbo. Encontra-se dentro da bolsa perineal superficial. Corpo do pênis (corpus): Possui duas superfícies: dorsal (posterosuperior no pênis ereto) e ventral ou uretral (voltado para baixo e para trás no pênis flácido). A superfície ventral é marcada por um sulco na direção lateral. O epitélio do pênis consiste na pele da haste, no prepúcio e na mucosa prepucial na parte interna do prepúcio e cobrindo a glande. O epitélio não está preso à haste subjacente, por isso é livre para deslizar de um lado para o outro.[10] 1 Meato 2 Glânde 3 Coroa 4 Corpo cavernoso 5 Corpo esponjoso 6 Escroto 7 Crus do pênis 8 Bulbo do pênis 9 Anus 10 Frênulo prepucial 11 Raiz do pênis. Diagrama anatómico de um pênis humano O pênis humano é formado por três colunas de tecido: dois corpos cavernosos situam-se lado a lado no lado dorsal e um corpo esponjoso entre eles no lado ventral.[1] A extremidade alargada e em forma de bulbo do corpo esponjoso forma a glande do pênis, onde o prepúcio é ligado, é chamado de frênulo prepucial. A base arredondada da glande é chamada de coroa. As glândulas Prepucais, situadas na coroa, secretam substâncias que compõem a secreção esbranquiçada que recobre o pênis, o esmegma.[13] A rafe perineal é a linha perpendicular ao longo da parte inferior do pênis. A uretra, é a última parte do tracto urinário, atravessa o corpo esponjoso, e a sua abertura, conhecida como o meato uretral, situa-se sobre a ponta da glande do pênis. É uma passagem tanto para a urina quanto para a ejeção do sêmen. Os espermatozoides são produzidos nos testículos e armazenados no epidídimo anexado. Durante a ejeção, os espermatozoides são impulsionados pelos músculos ciliais deferentes, dois ductos que passam por cima e por trás da uretra. Os fluidos são adicionados pelas vesículas seminais e os vasos deferentes transformam-se nos ductos ejaculatórios, que se unem à uretra dentro da próstata. Tanto a próstata quanto as glândulas bulbouretrais adicionam mais secreções e o sêmen é expelido pelo pênis. A rafe perineal é a crista visível entre as metades laterais do pênis, encontrada na parte ventral ou inferior do pênis, indo do meato (abertura da uretra) através do escroto até o perineo (área entre o escroto e o ânus).[14] O pênis humano difere da maioria dos outros mamíferos, pois não possui o báculo (ou osso erétil) e, em vez disso, depende inteiramente do ingurgitamento de sangue para atingir seu estado ereto. Um ligamento distal apoia a glande do pênis e desempenha um papel integral no fluorequecto peniano, e a estrutura é chamada de "os analóg", um termo cunhado por Geng Long Hsu na Encyclopedia of Reproduction.[15] É um remanescente do báculo que evoluiu provavelmente devido à mudança na prática de acasalamento.[16] O pênis humano é maior do que a média no reino animal em proporção à massa corporal. O pênis humano alterna de um algodão macio para uma rigidez ossea resultante do fluxo arterial peniano variando entre 2,3 e 60 g/cm³ /min /min, implicando que a média ideal para aplicar a lei de Pascal em todo o corpo humano, a estrutura geral é única.[15] Ver artigo principal: Tamanho do pênis humano As medidas penianas variam, com estudos que se baseiam em auto-medidas relatando um tamanho médio significativamente maior do que aqueles que se baseiam em medidas feitas por profissionais de saúde. A partir de 2015 uma revisão sistemática de 15 521 homens concluiu que a média média de um pênis ereto humano é 13,12 cm (5,17 polegadas) de comprimento, enquanto a circunferência média de um pênis humano ereto é 11,66 cm (4,59 polegadas).[17][18] Entre todos os primatas, o pênis humano é o maior em circunferência, mas é comparável ao pênis de chimpanzé e aos pênis de alguns outros primatas em comprimento.[19] O tamanho do pênis é afetado pela genética, mas também por fatores ambientais, como medicamentos para fertilidade[20] e exposição a produtos químicos/poluição.[21][22][23] O pênis humano mais grande documentado oficialmente foi encontrado pelo médico Robert Latou Dickinson. Tinha 34,3 cm (13,5 polegadas) de comprimento e 15,9 cm (6,26 polegadas) de diâmetro.[24] Páuplas penianas peroladas são protuberâncias de cor um pouco mais claras ao redor da base (sulco) da glande, que normalmente se desenvolvem em homens com idade entre 20 e 40 anos. Em 1999, diferentes estudos haviam produzido estimativas de incidência variando de 8 a 48% de todos os homens.[25] Em Eles podem ser confundidos com verrugas, mas não são prejudiciais ou infecciosos e não requerem tratamento.[26] As manchas de Fordyce são manchas brancas amareladas pequenas, elevadas, de 1 a 2 mm de diâmetro que podem aparecer no pênis, as quais também são comuns e não infecciosas. As prominiências sebáceas são protuberâncias semelhantes às manchas de Fordyce na haste do pênis, localizadas nas glândulas sebáceas e são normais. Fimose é a incapacidade de retrair totalmente o prepúcio. É normal e inofensivo na infância e na pré-adolescência, ocorrendo em cerca de 8% dos meninos aos 10 anos de idade. De acordo com a British Medical Association, o tratamento (creme esteróide tópico e/ou alongamento manual) não precisa ser considerado até os 19 anos. Curvatura: poucos pênis são completamente retos, com curvas em praticamente todas as direções (para cima, para baixo, esquerda, direita). As vezes, a curva é muito pronunciada, mas raramente impede a penetração sexual. Uma curvatura de até 30 ° é considerada normal e o tratamento médico raramente é considerado, a menos que o ângulo exceda 45 °. Alterações na curvatura de um pênis podem ser causadas pela doença de Peyronie. Estágios no desenvolvimento da genitália externa masculina. No foto em desenvolvimento, o tubérculo genital se desenvolve na glande do pênis nos homens e na glande clitoriana nas mulheres; eles são homólogos. A prega uretral desenvolve-se na pele ao redor do corpo do pênis e da uretra nos homens e nos pequenos lábios nas mulheres.[4] Os corpos cavernosos são homólogos ao corpo do clítoris; o corpo esponjoso é homólogo aos bulbos vestibulares abaixo dos pequenos lábios; o escroto, homólogo aos grandes lábios; e o prepúcio, homólogo ao capuz clitoridiano.[4][5] A rafe não existe no sexo feminino, porque ali as duas metades não estão conectadas. Ver artigo principal: Escala de Tanner Desenvolvimento de um pênis humano não circuncidado (cinco estágios de Tanner)Na puberdade, os testículos começam a amadurecer e o pênis aumenta. O pênis cresce, mais ou menos, até aos 18 anos, e o crescimento na largura ocorre, aproximadamente, aos 11.[27] Durante o processo, os pelos púbicos crescem acima e em torno do pênis. É também no início da puberdade que se dão as primeiras ejaculações, normalmente durante o período em que o rapaz está a dormir (poluição noturna).[28] Ver artigo principal: Micção Pênis em função excretora Nos homens, a expulsão da urina do corpo é feita pelo pênis. A uretra drena a bexiga através da próstata, onde é unida pelo ducto ejaculatório e, em seguida, para o pênis. Na raiz do pênis (a extremidade proximal do corpo esponjoso) está o músculo esfíncter externo . Este é um pequeno esfíncter de tecido muscular estriado e está em homens saudáveis sob controle voluntário. O relaxamento do esfíncter da urina permite que a urina na parte superior da uretra entre no pênis de maneira adequada e, assim, esvazie a bexiga. Fisiologicamente, a micção envolve a coordenação entre os sistemas nervoso central, autónomo e somático. Em bebês, alguns idosos e aqueles com lesões neurais, a micção pode ocorrer como um reflexo involuntário. Os centros cerebrais que regulam a micção incluem o centro de micção pontina, o cinza periaquedual e o sistema cerebral.[29] Durante a ereção, esses centros bloqueiam o relaxamento dos músculos do esfíncter, de modo a agir como uma separação fisiológica da função excretora e reprodutiva do pênis, evitando que a urina entre na parte superior da uretra durante a ejeção.[30] Ver artigo principal: Ereção Ereção é o enrijecimento e elevação do pênis, que ocorre durante a excitação sexual, embora também possa acontecer em situações não sexuais. As ereções espontâneas ocorrem frequentemente durante a adolescência devido à fricção com roupas, bexiga cheia ou intestino grosso, flutuações hormonais, nervosismo e respirar-se em uma situação não sexual. Também é normal que ocorram ereções durante o sono e ao acordar. O mecanismo fisiológico primário que provoca a ereção é a dilatação autónoma das artérias que fornecem sangue ao pênis, o que permite que mais sangue encha as três câmaras de tecido erétil esponjoso do pênis, fazendo com que ele se alongue e enrijeça. O tecido erétil, agora ingurgitado, pressiona e contraí as veias que transportam o sangue para fora do pênis. Mais sangue entra do que sai do pênis até que um equilíbrio seja alcançado, onde um volume igual de sangue flui para as artérias dilatadas e para fora das veias contraídas; um tamanho erétil constante é alcançado nesto equilíbrio. O escroto geralmente fica tenso durante a ereção. A ereção facilita a relação sexual, embora não seja essencial para várias outras atividades sexuais. Ver artigo principal: Ejaculação Ejaculação de um pênis humano A ejeção é a ejeção do sêmen do pênis e geralmente é acompanhada pelo orgasmo. Uma série de contrações musculares liberam sêmen, contendo gametas masculinos conhecidos como espermatozoides. Geralmente é o resultado de estimulação sexual, raramente, é devido a doenças da próstata. A ejeção pode ocorrer espontaneamente durante o sono (conhecida como poluição noturna ou sonho molhado). Anejaculação é a condição de não conseguir ejacular. A ejeção tem duas fases: a emissão e a ejeção propriamente dita. A fase de emissão do reflexo ejaculatório está sob controle do sistema nervoso simpático, enquanto a fase ejaculatória está sob o controle de um reflexo espinal alongamento manual) não precisa ser considerado até os 19 anos. Curvatura: poucos pênis são completamente retos, com curvas em praticamente todas as direções (para cima, para baixo, esquerda, direita). As vezes, a curva é muito pronunciada, mas raramente impede a penetração sexual. Uma curvatura de até 30 ° é considerada normal e o tratamento médico raramente é considerado, a menos que o ângulo exceda 45 °. Alterações na curvatura de um pênis podem ser causadas pela doença de Peyronie. Estágios no desenvolvimento da genitália externa masculina. No foto em desenvolvimento, o tubérculo genital se desenvolve na glande do pênis nos homens e na glande clitoriana nas mulheres; eles são homólogos. A prega uretral desenvolve-se na pele ao redor do corpo do pênis e da uretra nos homens e nos pequenos lábios nas mulheres.[4] Os corpos cavernosos são homólogos ao corpo do clítoris; o corpo esponjoso é homólogo aos bulbos vestibulares abaixo dos pequenos lábios; o escroto, homólogo aos grandes lábios; e o prepúcio, homólogo ao capuz clitoridiano.[4][5] A rafe não existe no sexo feminino, porque ali as duas metades não estão conectadas. Ver artigo principal: Escala de Tanner Desenvolvimento de um pênis humano não circuncidado (cinco estágios de Tanner)Na puberdade, os testículos começam a amadurecer e o pênis aumenta. O pênis cresce, mais ou menos, até aos 18 anos, e o crescimento na largura ocorre, aproximadamente, aos 11.[27] Durante o processo, os pelos púbicos crescem acima e em torno do pênis. É também no início da puberdade que se dão as primeiras ejaculações, normalmente durante o período em que o rapaz está a dormir (poluição noturna).[28] Ver artigo principal: Micção Pênis em função excretora Nos homens, a expulsão da urina do corpo é feita pelo pênis. A uretra drena a bexiga através da próstata, onde é unida pelo ducto ejaculatório e, em seguida, para o pênis. Na raiz do pênis (a extremidade proximal do corpo esponjoso) está o músculo esfíncter externo . Este é um pequeno esfíncter de tecido muscular estriado e está em homens saudáveis sob controle voluntário. O relaxamento do esfíncter da urina permite que a urina na parte superior da uretra entre no pênis de maneira adequada e, assim, esvazie a bexiga. Fisiologicamente, a micção envolve a coordenação entre os sistemas nervoso central, autónomo e somático. Em bebês, alguns idosos e aqueles com lesões neurais, a micção pode ocorrer como um reflexo involuntário. Os centros cerebrais que regulam a micção incluem o centro de micção pontina, o cinza periaquedual e o sistema cerebral.[29] Durante a ereção, esses centros bloqueiam o relaxamento dos músculos do esfíncter, de modo a agir como uma separação fisiológica da função excretora e reprodutiva do pênis, evitando que a urina entre na parte superior da uretra durante a ejeção.[30] Ver artigo principal: Ereção Ereção é o enrijecimento e elevação do pênis, que ocorre durante a excitação sexual, embora também possa acontecer em situações não sexuais. As ereções espontâneas ocorrem frequentemente durante a adolescência devido à fricção com roupas, bexiga cheia ou intestino grosso, flutuações hormonais, nervosismo e respirar-se em uma situação não sexual. Também é normal que ocorram ereções durante o sono e ao acordar. O mecanismo fisiológico primário que provoca a ereção é a dilatação autónoma das artérias que fornecem sangue ao pênis, o que permite que mais sangue encha as três câmaras de tecido erétil esponjoso do pênis, fazendo com que ele se alongue e enrijeça. O tecido erétil, agora ingurgitado, pressiona e contraí as veias que transportam o sangue para fora do pênis. Mais sangue entra do que sai do pênis até que um equilíbrio seja alcançado, onde um volume igual de sangue flui para as artérias dilatadas e para fora das veias contraídas; um tamanho erétil constante é alcançado neste equilíbrio. O escroto geralmente fica tenso durante a ereção. A ereção facilita a relação sexual, embora não seja essencial para várias outras atividades sexuais. Ver artigo principal: Ejaculação Ejaculação de um pênis humano A ejeção é a ejeção do sêmen do pênis e geralmente é acompanhada pelo orgasmo. Uma série de contrações musculares liberam sêmen, contendo gametas masculinos conhecidos como espermatozoides. Geralmente é o resultado de estimulação sexual, raramente, é devido a doenças da próstata. A ejeção pode ocorrer espontaneamente durante o sono (conhecida como poluição noturna ou sonho molhado). Anejaculação é a condição de não conseguir ejacular. A ejeção tem duas fases: a emissão e a ejeção propriamente dita. A fase de emissão do reflexo ejaculatório está sob controle do sistema nervoso simpático, enquanto a fase ejaculatória está sob o controle de um reflexo espinal alongamento manual) não precisa ser considerado até os 19 anos. Curvatura: poucos pênis são completamente retos, com curvas em praticamente todas as direções (para cima, para baixo, esquerda, direita). As vezes, a curva é muito pronunciada, mas raramente impede a penetração sexual. Uma curvatura de até 30 ° é considerada normal e o tratamento médico raramente é considerado, a menos que o ângulo exceda 45 °. Alterações na curvatura de um pênis podem ser causadas pela doença de Peyronie. Estágios no desenvolvimento da genitália externa masculina. No foto em desenvolvimento, o tubérculo genital se desenvolve na glande do pênis nos homens e na glande clitoriana nas mulheres; eles são homólogos. A prega uretral desenvolve-se na pele ao redor do corpo do pênis e da uretra nos homens e nos pequenos lábios nas mulheres.[4] Os corpos cavernosos são homólogos ao corpo do clítoris; o corpo esponjoso é homólogo aos bulbos vestibulares abaixo dos pequenos lábios; o escroto, homólogo aos grandes lábios; e o prepúcio, homólogo ao capuz clitoridiano.[4][5] A rafe não existe no sexo feminino, porque ali as duas metades não estão conectadas. Ver artigo principal: Escala de Tanner Desenvolvimento de um pênis humano não circuncidado (cinco estágios de Tanner)Na puberdade, os testículos começam a amadurecer e o pênis aumenta. O pênis cresce, mais ou menos, até aos 18 anos, e o crescimento na largura ocorre, aproximadamente, aos 11.[27] Durante o processo, os pelos púbicos crescem acima e em torno do pênis. É também no início da puberdade que se dão as primeiras ejaculações, normalmente durante o período em que o rapaz está a dormir (poluição noturna).[28] Ver artigo principal: Micção Pênis em função excretora Nos homens, a expulsão da urina do corpo é feita pelo pênis. A uretra drena a bexiga através da próstata, onde é unida pelo ducto ejaculatório e, em seguida, para o pênis. Na raiz do pênis (a extremidade proximal do corpo esponjoso) está o músculo esfíncter externo . Este é um pequeno esfíncter de tecido muscular estriado e está em homens saudáveis sob controle voluntário. O relaxamento do esfíncter da urina permite que a urina na parte superior da uretra entre no pênis de maneira adequada e, assim, esvazie a bexiga. Fisiologicamente, a micção envolve a coordenação entre os sistemas nervoso central, autónomo e somático. Em bebês, alguns idosos e aqueles com lesões neurais, a micção pode ocorrer como um reflexo involuntário. Os centros cerebrais que regulam a micção incluem o centro de micção pontina, o cinza periaquedual e o sistema cerebral.[29] Durante a ereção, esses centros bloqueiam o relaxamento dos músculos do esfíncter, de modo a agir como uma separação fisiológica da função excretora e reprodutiva do pênis, evitando que a urina entre na parte superior da uretra durante a ejeção.[30] Ver artigo principal: Ereção Ereção é o enrijecimento e elevação do pênis, que ocorre durante a excitação sexual, embora também possa acontecer em situações não sexuais. As ereções espontâneas ocorrem frequentemente durante a adolescência devido à fricção com roupas, bexiga cheia ou intestino grosso, flutuações hormonais, nervosismo e respirar-se em uma situação não sexual. Também é normal que ocorram ereções durante o sono e ao acordar. O mecanismo fisiológico primário que provoca a ereção é a dilatação autónoma das artérias que fornecem sangue ao pênis, o que permite que mais sangue encha as três câmaras de tecido erétil esponjoso do pênis, fazendo com que ele se alongue e enrijeça. O tecido erétil, agora ingurgitado, pressiona e contraí as veias que transportam o sangue para fora do pênis. Mais sangue entra do que sai do pênis até que um equilíbrio seja alcançado, onde um volume igual de sangue flui para as artérias dilatadas e para fora das veias contraídas; um tamanho erétil constante é alcançado neste equilíbrio. O escroto geralmente fica tenso durante a ereção. A ereção facilita a relação sexual, embora não seja essencial para várias outras atividades sexuais. Ver artigo principal: Ejaculação Ejaculação de um pênis humano A ejeção é a ejeção do sêmen do pênis e geralmente é acompanhada pelo orgasmo. Uma série de contrações musculares liberam sêmen, contendo gametas masculinos conhecidos como espermatozoides. Geralmente é o resultado de estimulação sexual, raramente, é devido a doenças da próstata. A ejeção pode ocorrer espontaneamente durante o sono (conhecida como poluição noturna ou sonho molhado). Anejaculação é a condição de não conseguir ejacular. A ejeção tem duas fases: a emissão e a ejeção propriamente dita. A fase de emissão do reflexo ejaculatório está sob controle do sistema nervoso simpático, enquanto a fase ejaculatória está sob o controle de um reflexo espinal alongamento manual) não precisa ser considerado até os 19 anos. Curvatura: poucos pênis são completamente retos, com curvas em praticamente todas as direções (para cima, para baixo, esquerda, direita). As vezes, a curva é muito pronunciada, mas raramente impede a penetração sexual. Uma curvatura de até 30 ° é considerada normal e o tratamento médico raramente é considerado, a menos que o ângulo exceda 45 °. Alterações na curvatura de um pênis podem ser causadas pela doença de Peyronie. Estágios no desenvolvimento da genitália externa masculina. No foto em desenvolvimento, o tubérculo genital se desenvolve na glande do pênis nos homens e na glande clitoriana nas mulheres; eles são homólogos. A prega uretral desenvolve-se na pele ao redor do corpo do pênis e da uretra nos homens e nos pequenos lábios nas mulheres.[4] Os corpos cavernosos são homólogos ao corpo do clítoris; o corpo esponjoso é homólogo aos bulbos vestibulares abaixo dos pequenos lábios; o escroto, homólogo aos grandes lábios; e o prepúcio, homólogo ao capuz clitoridiano.[4][5] A rafe não existe no sexo feminino, porque ali as duas metades não estão conectadas. Ver artigo principal: Escala de Tanner Desenvolvimento de um pênis humano não circuncidado (cinco estágios de Tanner)Na puberdade, os testículos começam a amadurecer e o pênis aumenta. O pênis cresce, mais ou menos, até aos 18 anos, e o crescimento na largura ocorre, aproximadamente, aos 11.[27] Durante o processo, os pelos púbicos crescem acima e em torno do pênis. É também no início da puberdade que se dão as primeiras ejaculações, normalmente durante o período em que o rapaz está a dormir (poluição noturna).[28] Ver artigo principal: Micção Pênis em função excretora Nos homens, a expulsão da urina do corpo é feita pelo pênis. A uretra drena a bexiga através da próstata, onde é unida pelo ducto ejaculatório e, em seguida, para o pênis. Na raiz do pênis (a extremidade proximal do corpo esponjoso) está o músculo esfíncter externo . Este é um pequeno esfíncter de tecido muscular estriado e está em homens saudáveis sob controle voluntário. O relaxamento do esfíncter da urina permite que a urina na parte superior da uretra entre no pênis de maneira adequada e, assim, esvazie a bexiga. Fisiologicamente, a micção envolve a coordenação entre os sistemas nervoso central, autónomo e somático. Em bebês, alguns idosos e aqueles com lesões neurais, a micção pode ocorrer como um reflexo involuntário. Os centros cerebrais que regulam a micção incluem o centro de micção pontina, o cinza periaquedual e o sistema cerebral.[29] Durante a ereção, esses centros bloqueiam o relaxamento dos músculos do esfíncter, de modo a agir como uma separação fisiológica da função excretora e reprodutiva do pênis, evitando que a urina entre na parte superior da uretra durante a ejeção.[30] Ver artigo principal: Ereção Ereção é o enrijecimento e elevação do pênis, que ocorre durante a excitação sexual, embora também possa acontecer em situações não sexuais. As ereções espontâneas ocorrem frequentemente durante a adolescência devido à fricção com roupas, bexiga cheia ou intestino grosso, flutuações hormonais, nervosismo e respirar-se em uma situação não sexual. Também é normal que ocorram ereções durante o sono e ao acordar. O mecanismo fisiológico primário que provoca a ereção é a dilatação autónoma das artérias que fornecem sangue ao pênis, o que permite que mais sangue encha as três câmaras de tecido erétil esponjoso do pênis, fazendo com que ele se alongue e enrijeça. O tecido erétil, agora ingurgitado, pressiona e contraí as veias que transportam o sangue para fora do pênis. Mais sangue entra do que sai do pênis até que um equilíbrio seja alcançado, onde um volume igual de sangue flui para as artérias dilatadas e para fora das veias contraídas; um tamanho erétil constante é alcançado neste equilíbrio. O escroto geralmente fica tenso durante a ereção. A ereção facilita a relação sexual, embora não seja essencial para várias outras atividades sexuais. Ver artigo principal: Ejaculação Ejaculação de um pênis humano A ejeção é a ejeção do sêmen do pênis e geralmente é acompanhada pelo orgasmo. Uma série de contrações musculares liberam sêmen, contendo gametas masculinos conhecidos como espermatozoides. Geralmente é o resultado de estimulação sexual, raramente, é devido a doenças da próstata. A ejeção pode ocorrer espontaneamente durante o sono (conhecida como poluição noturna ou sonho molhado). Anejaculação é a condição de não conseguir ejacular. A ejeção tem duas fases: a emissão e a ejeção propriamente dita. A fase de emissão do reflexo ejaculatório está sob controle do sistema nervoso simpático, enquanto a fase ejaculatória está sob o controle de um reflexo espinal alongamento manual) não precisa ser considerado até os 19 anos. Curvatura: poucos pênis são completamente retos, com curvas em praticamente todas as direções (para cima, para baixo, esquerda, direita). As vezes, a curva é muito pronunciada, mas raramente impede a penetração sexual. Uma curvatura de até 30 ° é considerada normal e o tratamento médico raramente é considerado, a menos que o ângulo exceda 45 °. Alterações na curvatura de um pênis podem ser causadas pela doença de Peyronie. Estágios no desenvolvimento da genitália externa masculina. No foto em desenvolvimento, o tubérculo genital se desenvolve na glande do pênis nos homens e na glande clitoriana nas mulheres; eles são homólogos. A prega uretral desenvolve-se na pele ao redor do corpo do pênis e da uretra nos homens e nos pequenos lábios nas mulheres.[4] Os corpos cavernosos são homólogos ao corpo do clítoris; o corpo esponjoso é homólogo aos bulbos vestibulares abaixo dos pequenos lábios; o escroto, homólogo aos grandes lábios; e o prepúcio, homólogo ao capuz clitoridiano.[4][5] A rafe não existe no sexo feminino, porque ali as duas metades não estão conectadas. Ver artigo principal: Escala de Tanner Desenvolvimento de um pênis humano não circuncidado (cinco estágios de Tanner)Na puberdade, os testículos começam a amadurecer e o pênis aumenta. O pênis cresce, mais ou menos, até aos 18 anos, e o crescimento na largura ocorre, aproximadamente, aos 11.[27] Durante o processo, os pelos púbicos crescem acima e em torno do pênis. É também no início da puberdade que se dão as primeiras ejaculações, normalmente durante o período em que o rapaz está a dormir (poluição noturna).[28] Ver artigo principal: Micção Pênis em função excretora Nos homens, a expulsão da urina do corpo é feita pelo pênis. A uretra drena a bexiga através da próstata, onde é unida pelo ducto ejaculatório e, em seguida, para o pênis. Na raiz do pênis (a extremidade proximal do corpo esponjoso) está o músculo esfíncter externo . Este é um pequeno esfíncter de tecido muscular estriado e está em homens saudáveis sob controle voluntário. O relaxamento do esfíncter da urina permite que a urina na parte superior da uretra entre no pênis de maneira adequada e, assim, esvazie a bexiga. Fisiologicamente, a micção envolve a coordenação entre os sistemas nervoso central, autónomo e somático. Em bebês, alguns idosos e aqueles com lesões neurais, a micção pode ocorrer como um reflexo involuntário. Os centros cerebrais que regulam a micção incluem o centro de micção pontina, o cinza periaquedual e o sistema cerebral.[29] Durante a ereção, esses centros bloqueiam o relaxamento dos músculos do esfíncter, de modo a agir como uma separação fisiológica da função excretora e reprodutiva do pênis, evitando que a urina entre na parte superior da uretra durante a ejeção.[30] Ver artigo principal: Ereção Ereção é o enrijecimento e elevação do pênis, que ocorre durante a excitação sexual, embora também possa acontecer em situações não sexuais. As ereções espontâneas ocorrem frequentemente durante a adolescência devido à fricção com roupas, bexiga cheia ou intestino grosso, flutuações hormonais, nervosismo e respirar-se em uma situação não sexual. Também é normal que ocorram ereções durante o sono e ao acordar. O mecanismo fisiológico primário que provoca a ereção é a dilatação autónoma das artérias que fornecem sangue ao pênis, o que permite que mais sangue encha as três câmaras de tecido erétil esponjoso do pênis, fazendo com que ele se alongue e enrijeça. O tecido erétil, agora ingurgitado, pressiona e contraí as veias que transportam o sangue para fora do pênis. Mais sangue entra do que sai do pênis até que um equilíbrio seja alcançado, onde um volume igual de sangue flui para as artérias dilatadas e para fora das veias contraídas; um tamanho erétil constante é alcançado neste equilíbrio. O escroto geralmente fica tenso durante a ereção. A ereção facilita a relação sexual, embora não seja essencial para várias outras atividades sexuais. Ver artigo principal: Ejaculação Ejaculação de um pênis humano A ejeção é a ejeção do sêmen do pênis e geralmente é acompanhada pelo orgasmo. Uma série de contrações musculares liberam sêmen, contendo gametas masculinos conhecidos como espermatozoides. Geralmente é o resultado de estimulação sexual, raramente, é devido a doenças da próstata. A ejeção pode ocorrer espontaneamente durante o sono (conhecida como poluição noturna ou sonho molhado). Anejaculação é a condição de não conseguir ejacular. A ejeção tem duas fases: a emissão e a ejeção propriamente dita. A fase de emissão do reflexo ejaculatório está sob controle do sistema nervoso simpático, enquanto a fase ejac