

## Conhecimento de acadêmicos sobre fisioterapia nas disfunções sexuais masculinas em uma faculdade do nordeste brasileiro



Ana Clara Vieira Nunes<sup>1</sup>, Carla Gislayne Sousa de Oliveira<sup>1</sup>  
Raimunda Iranilde Pereira da Silva<sup>2</sup> e Greice Lanna Sampaio do Nascimento<sup>3</sup>

**Submissão:** 03/12/2024

**Aceite:** 05/12/2024

**Publicação:** 30/12/2024

### RESUMO

**Panorama:** A disfunção sexual masculina (DSM) traz sérias dificuldades durante qualquer estágio da atividade sexual, mas a fisioterapia para este fim é pouco conhecida. **Objetivo:** Analisar o nível de conhecimento de acadêmicos sobre a atuação fisioterapêutica nas disfunções sexuais masculinas. **Método:** Foram incluídos homens jovens com vida sexual ativa, matriculados na Faculdade de Educação São Francisco, sendo excluídos menores de 18 anos e homens que não tenham relações sexuais. **Resultados:** A grande maioria (90%) apresentou algum grau de DSF. A distribuição demográfica e acadêmica dos 50 participantes do estudo foi feita com base em quatro variáveis principais: faixa etária, estado civil, etnia e curso frequentado. A maioria conhecia as DSM, mas não conhecia fisioterapia para DSM. **Conclusão:** A maioria dos jovens apresenta algum grau de DSF, e embora a fisioterapia pélvica apresente bons resultados no tratamento, a maioria desconhece este recurso.

### ABSTRACT

**Background:** Male sexual dysfunction (MSD) causes serious difficulties during any stage of sexual activity, but physiotherapy for this purpose is little known. **Aims:** To analyze the level of knowledge of academics about physiotherapy in male sexual dysfunctions. **Method:** Young men with an active sexual life, enrolled in the São Francisco School of Education, were included, excluding those under 18 years of age and men who do not have sexual relations. **Results:** The vast majority (90%) presented some degree of MSD. The demographic and academic distribution of the 50 study participants was based on four main variables: age range, marital status, ethnicity and course attended. Most were aware of MSD, but did not know about physiotherapy for MSD. **Conclusion:** Most young men have some degree of MSD, and although pelvic physiotherapy presents good results in the treatment, most are unaware of this resource.

<sup>1</sup> Discente de Fisioterapia, Faculdade de Educação São Francisco, FAESF, Pedreiras, MA, a.anac8@gmail.com

<sup>2</sup> Fisioterapeuta graduada na Faculdade de Educação São Francisco, FAESF, Pedreiras, MA.

<sup>3</sup> Mestre Docente de Fisioterapia na Faculdade de Educação São Francisco, FAESF, Pedreiras, MA, glsn@faesf.com.br

## INTRODUÇÃO

A sexualidade é uma força que permeia toda vida humana, é parte complementar da característicados indivíduos, uma carência primordial para a condição de vida e bem-estar completo de todo ser humano. A sexualidade é definida pela anatomia, fisiologia, a cultura em que uma pessoa se vive, e as experiências criadas no decorrer do ciclo de vida, podendo ser manifestada de várias formas: imaginação, desejos, sensações, condições físicas e mentais<sup>1</sup>. As disfunções sexuais são capazes de estimular adversidades psicológicas nos homens, dessa maneira, levando o indivíduo a desenvolver uma disfunção sexual, tendo em vista que o psicólogo é um fator que influencia diretamente no surgimento de distúrbios.

A disfunção sexual é uma condição que afeta tanto homens como mulheres, trazendo sérias dificuldades durante qualquer estágio da atividade sexual, a disfunção pode acarretar múltiplos sentimentosnegativos ao individuo, podendo ser indício de outras doenças como diabetes, hipertensão, dislipidemia, obesidade, doença coronariana, e pode ainda dificultar a aderência do indivíduo a um tratamento de outra doença mais grave<sup>2</sup>. Assim, é um assunto muito importante a ser abordado, pois é possível ser visto como um assunto de saúde pública e em diversos momentos, por não ser muito pesquisado, os indivíduosencontram-se com esses distúrbios por um longo período de sua vida, o que pode acabar gerando outras atribulações com suas parcerias e até mesmo problemas psicológicos.

A Disfunção Sexual Masculina (DSM), pode manifestar-se de diversas maneiras, como baixo desejo sexual, doença de Peyronie, disfunção erétil, distúrbios da ejaculação e do orgasmo, dentre outras formas. Aproximadamente 1 a cada 3 homens apresentarão algum tipo de disfunção sexual em sua vida, e sendo bastante variadas, as causas podem ser neurológicas, vasculares, endócrinas, psicológicas,interpessoais e socioculturais<sup>3</sup>. A prevalência das disfunções sexuais masculinas é em homens adultos jovens, sendo bastantes distintas, situando-se entre 31% a 46,2%<sup>4</sup>.

Com isso, a Fisioterapia exerce um importante papel na disfunção sexual, sendo primordial na avaliação e no tratamento. As formas de tratamento são muitas, entre elas, a fisioterapia pélvica que busca fortalecer e estimular a musculatura do assoalhopélvico. Os músculos do assoalho pélvico representam uma parte relevante na função sexual, portanto, profissionais fisioterapeutas especializados nessa área devem ser procurados para auxiliar no tratamento de disfunção sexual<sup>5</sup>. Portanto, teve como indagação: qual o nível de conhecimento de acadêmicos sobre a atuação

fisioterapêutica nas disfunções sexuais masculinas? Objetivando fazer uma análise com os acadêmicos de uma IES de Pedreiras sobre o seu conhecimento acerca das disfunções sexuais.

## MÉTODO

Trata-se de um estudo transversal descritivo, visando uma abordagem quantitativa e os aspectos qualitativos, de acordo com o modelo metodológico a pesquisa foi realizada com a aplicação de dois questionários afim de verificar os dados obtidos ao final da pesquisa. A população do estudo foi constituída por homens jovens que tenham a vida sexual ativa. Os participantes foram convidados por uma abordagem direta entre os alunos que estão matriculados em todos os cursos de graduação da Faculdade de Educação São Francisco, que tenham práticas sexuais e que aceitem participar da pesquisa por meio da assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido.

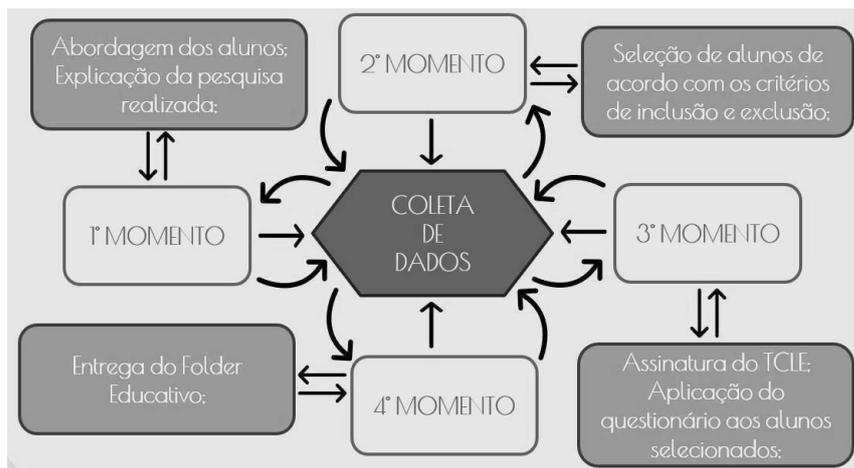
Foram incluídos no estudo jovens do sexo masculino com idade igual ou maior de 18 anos, que tiveram ou tenham uma vida sexual ativa há pelo menos 1 ano. Foram excluídos do estudo homens com a faixa etária menor que 18 anos, e homens que não tenham relações sexuais. A coleta de dados ocorreu no mês de Agosto de 2024, nas salas de aula de forma presencial, os questionários foram aplicados de forma online através da plataforma Google Forms, os alunos receberam um link de acesso aos questionários, no qual responderam pelo seu próprio aparelho celular. Os alunos tiveram suporte dos autores durante toda a coleta nas salas de aulas, para esclarecer quaisquer dúvidas que ocorra, evitando que aconteça erros.

Um dos questionários foi criado pelos autores e funcionou como uma triagem para saber se estavam ou não de acordo com os critérios de inclusão, as perguntas foram fechadas (sim ou não) sobre o conhecimento deles na fisioterapia. O outro questionário que foi utilizado é o Quociente Sexual - Versão Masculina (QS- M), validado que avaliou a função sexual masculina e auxiliou na identificação de alguma disfunção sexual masculina, o formulário foi composto por 10 perguntas que devem ser avaliadas em uma escala de 0 a 5. O resultado é multiplicado por 2, resultando em uma pontuação entre 0 e 100, sendo que valores mais altos indicam melhor desempenho/satisfação sexual.

Os participantes assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE) em duas vias, sendo uma para o participante e outra para os pesquisadores. Com o objetivo de não interferir os acadêmicos na hora de responder aos questionários ao final da pesquisa, foi entregue um folder que

aborda a atuação da fisioterapia na saúde do homem.

**Figura 1:** Fluxograma do estudo.



Após coleta, os dados foram tabulados em uma planilha eletrônica (Microsoft Excel® 2010 Redmond, WA, EUA). Com o objetivo de caracterizar sociodemograficamente a amostra. A análise descritiva foi estabelecida por meio de frequências absolutas e relativas percentuais visto que as variáveis do estudo são quantitativas. Com o auxílio do software estatístico, SPSS versão 22.0 para Windows por meio do teste qui-quadrado e pelo coeficiente de correlação de V de Cramer. O nível de significância foi fixado em 5%.

Esta pesquisa está de acordo com os princípios éticos da pesquisa com seres humanos definidos pela resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde e será submetido pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) e teve aprovação com o número CAAE 73065823.1.0000.8007, e juntamente com a Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP).

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

A Tabela 1 apresenta a distribuição demográfica e acadêmica dos 50 participantes do estudo, com base em quatro variáveis principais: faixa etária, estado civil, etnia e curso frequentado. No que diz respeito à faixa etária, a maioria dos participantes (68%) situa-se entre os 21 e os 25 anos, seguidos de 18% na faixa dos 26 a 30 anos. Apenas 8% têm entre 18 e 20 anos, 4% entre 31 e 35 anos, e apenas 2% têm entre 36 e 40 anos. Quanto ao estado civil, 70% dos participantes são solteiros e 30% são casados. Relativamente à etnia, a maior parte dos participantes identifica-se como pardos (62%).

A prevalência de disfunções sexuais aumenta com a idade, com 12,4 novos casos a cada

1.000 homens de 40 anos e 46,4 casos para aqueles de 60 anos<sup>6</sup>. Além disso, fatores como hipertensão, diabetes e estilo de vida sedentário têm forte relação com o problema. Em termos de etnia, a prevalência varia, sendo mais comum entre homens de grupos socioeconômicos mais baixos. No Brasil, a prevalência de DS é significativa, com características socioeconômicas influenciando essa condição, mas sem associações claras entre DS e etnia<sup>7</sup>.

No que se refere ao curso acadêmico, a fisioterapia foi o curso mais representado, com 32% dos participantes. Seguiram-se ciências contábeis (18%), direito (16%), educação física (14%), administração (10%), enfermagem (8%) e nutrição (2%). Este perfil demográfico e acadêmico dos participantes reflete uma diversidade em termos de idade, estado civil, etnia e área de estudo, o que contribui para a riqueza da análise do estudo sobre o conhecimento de acadêmicos sobre a atuação fisioterapêutica nas disfunções sexuais masculinas.

**Tabela 1** - Distribuição dos Participantes por Faixa Etária, Estado Civil, Etnia e Curso.

Variável	n	%
<b>Faixa etária</b>		
18 a 20 anos	4	8,0
21 a 25 anos	34	68,0
26 a 30 anos	9	18,0
31 a 35 anos	2	4,0
36 a 40 anos	1	2,0
<b>Estado civil</b>		
Casado	15	30,0
Solteiro	35	70,0
<b>Etnia</b>		
Amarela	0	0,00
Branca	9	18,0
Negra	10	20,0
Parda	31	62,0
<b>Curso</b>		
Administração	5	10,0
Ciências contábeis	9	18,0
Direito	8	16,0
Educação física	7	14,0
Enfermagem	4	8,0
Fisioterapia	16	32,0
Nutrição	1	2,0
<b>TOTAL</b>	<b>50</b>	<b>100,0</b>

A Tabela 2 apresenta a distribuição de frequências e percentuais das respostas dos participantes a respeito do conhecimento sobre Disfunção Sexual Masculina (DSM) e a atuação fisioterapêutica no tratamento dessas disfunções. Dos participantes, 68% afirmaram já ter ouvido

falar em DSM, e o mesmo percentual indicou saber o que é DSM. No entanto, apenas 36% dos inquiridos sabiam que a fisioterapia pode tratar as disfunções sexuais, enquanto 26% já tinham ouvido falar em alguma técnica fisioterapêutica relacionada.

**Tabela 2:** Conhecimento de disfunções sexuais masculinas e fisioterapia nos acadêmicos estudados.

Variável	n	%
<b>Você já ouviu falar em Disfunção Sexual Masculina?</b>		
Sim	34	68,0
Não	16	32,0
<b>Você sabe o que é Disfunção Sexual Masculina?</b>		
Sim	34	68,0
Não	16	32,0
<b>Você acha que já teve alguma Disfunção Sexual?</b>		
Sim	28	56,0
Não	22	44,0
<b>Você sabia que a fisioterapia trata as Disfunções Sexuais?</b>		
Sim	18	36,0
Não	32	64,0
<b>Já ouviu falar em alguma técnica da fisioterapia nas DSM?</b>		
Sim	13	26,0
Não	37	74,0
<b>Você acha que a fisioterapia pode melhorar a vida Sexual Masculina?</b>		
Sim	33	66,0
Não	17	34,0
<b>Você saberia identificar algum sintoma da Disfunção Sexual Masculina?</b>		
Sim	26	52,0
Não	24	48,0
<b>Como você considera a sua vida sexual atualmente?</b>		
Boa	17	34,0
Ótima	26	52,0
Regular	2	4,0
Ruim	5	10,0
<b>Você considera importante na saúde do homem conhecer as DSM?</b>		
Sim	48	96,0
Não	2	4,0
<b>Você sabe o que é Disfunção Erétil?</b>		
Sim	47	94,0
Não	3	6,0
<b>Você sabe o que é Ejaculação Precoce?</b>		
Sim	49	98,0
Não	1	2,0
<b>Você sabe o que é Ejaculação Retarda?</b>		
Sim	40	80,0
Não	10	20,0
<b>Você sabe o que é Ejaculação Retrógrada?</b>		
Sim	29	58,0
Não	21	42,0

**Tabela 2:** Continuação.

Variável	n	%
<b>Você sabe o que é Transtorno do Desejo Sexual Hipoativo?</b>		
Sim	11	22,0
Não	39	78,0
<b>Você sabe o que é Doença de Peyronie?</b>		
Sim	10	20,0
Não	40	80,0
<b>Você sabe o que é Anorgasmia?</b>		
Sim	10	20,0
Não	40	80,0
<b>TOTAL</b>	51	100,0

Corroborando para esses resultados, o estudo realizado por Sousa *et al.*, (2024), entre estudantes de fisioterapia evidenciou que a maioria dos participantes tinha conhecimento básico sobre disfunções sexuais, mas muitos desconheciam a atuação da fisioterapia, especialmente em casos específicos como a disfunção erétil vasculogênica.

Um estudo semelhante abordou o nível de conhecimento dos estudantes sobre terapias físicas, como a fisioterapia pélvica e o uso de ondas de choque, destacando que muitos estudantes se mostraram familiarizados com o conceito de disfunção erétil e que um número significativo sabia que a fisioterapia poderia ser eficaz no tratamento dessas condições<sup>8</sup>.

Quando questionados sobre a importância da fisioterapia na melhoria da vida sexual masculina, 66% dos participantes acreditam que a fisioterapia pode ter um impacto positivo. Curiosamente, 96% consideram importante que os homens tenham conhecimento sobre as disfunções sexuais masculinas. Por outro lado, apenas 22% sabiam o que é Transtorno do Desejo Sexual Hipoativo, e 20% tinham conhecimento sobre a Doença de Peyronie ou Anorgasmia, o que evidencia uma lacuna no conhecimento sobre condições específicas associadas às disfunções sexuais.

Trata-se do papel da fisioterapia nas disfunções sexuais masculinas aponta que, embora os profissionais de fisioterapia reconheçam a importância dos músculos do assoalho pélvico para o funcionamento sexual masculino, a conscientização sobre condições como disfunção erétil e a Doença de Peyronie ainda é limitada entre muitos acadêmicos e profissionais da área (Buxton, 2019). Outro estudo indicou que embora as disfunções sexuais masculinas sejam frequentemente associadas a fatores psicológicos ou físicos, como problemas nos músculos do assoalho pélvico, ainda há uma falta de educação específica sobre tratamentos fisioterapêuticos para essas condições<sup>9</sup>.

Este panorama sugere que, embora a maioria dos inquiridos tenha algum conhecimento sobre DSM, há uma necessidade de maior divulgação de informações sobre o papel da fisioterapia no tratamento dessas condições, bem como sobre sintomas e outras disfunções menos conhecidas.

A Tabela 3 apresenta a distribuição dos participantes de acordo com a classificação da sua função sexual. Observa-se que a maioria dos indivíduos (40%) foi classificada com Disfunção Sexual Moderada, seguida por 38% dos participantes com Disfunção Sexual Leve. Apenas 12% dos indivíduos apresentaram Disfunção Sexual Severa, enquanto 10% foram classificados como tendo Função Sexual Saudável. O valor de  $p = 0,981$  indica que não houve uma diferença estatisticamente significativa nas distribuições observadas. A amostra total foi composta por 50 participantes.

Em estudos recentes, dados sobre disfunção sexual masculina moderada e leve em uma pesquisa de 2023 mostrou que 34,8% dos homens entre 40 e 70 anos apresentaram disfunção erétil de leve a moderada (Goldstein *et al.* 2020). Em outros estudos, a prevalência de disfunções sexuais de moderada a leve variou entre 20% a 40% da população masculina, refletindo a importância de estratégias de intervenção e conscientização sobre essas condições<sup>10</sup>.

Os resultados dos estudos de Goldstein *et al.*, (2020) e de Stein e colaboradores (2019), trazem semelhança com os resultados deste estudo, ao indicar uma prevalência considerável de disfunções sexuais de grau moderado e leve na população masculina.

**Tabela 3:** Distribuição dos Participantes por Classificação da Função Sexual segundo o questionário quociente sexual – versão masculina (QSM).

Severidade da DSM	n	%	p
DSM Severa	6	12,0	
DSM Moderada	20	40,0	
DSM Leve	19	38,0	0,981
Função Sexual Saudável	5	10,0	
Total	50	100,0	

A Tabela 4 apresenta os resultados da análise de correlação entre variáveis sociodemográficas e a classificação da disfunção sexual masculina, utilizando o teste qui-quadrado e o coeficiente de correlação, com o respectivo valor-p para verificação da significância estatística. Os dados indicam que, embora os coeficientes de correlação sugiram associações moderadas, nenhuma das correlações entre as variáveis analisadas (estado civil, idade, curso, e a avaliação da vida sexual) e a classificação da disfunção sexual se mostrou estatisticamente significativa (valor-p > 0,05).

**Tabela 4:** Correlação entre Variáveis Sociodemográficas e Classificação da Disfunção Sexual Masculina.

Correlação	Teste qui-quadrado	Coefficiente de correlação*	p
Estado civil e a classificação da disfunção	5,67	0,34	0,129
Idade e a classificação da disfunção	28,65	0,44	0,888
Curso e a classificação da disfunção	28,29	0,43	0,555

A análise entre o estado civil e a classificação da disfunção sexual apresentou um coeficiente de correlação de 0,34 e um valor-p de 0,129, não indicando uma associação estatisticamente significativa. Da mesma forma, a correlação entre idade e a classificação da disfunção apresentou um coeficiente de 0,44, com um valor-p de 0,888, sugerindo que a idade não tem impacto direto na classificação da disfunção. O curso do participante também não apresentou uma associação significativa, com um coeficiente de correlação de 0,43 e um valor-p de 0,555.

De acordo com de Mark *et al.*, (2024), o estado civil e a idade parecem ter uma relação diferenciada com a disfunção sexual. A disfunção sexual é mais prevalente entre os indivíduos com má saúde física e emocional, particularmente nos homens. Neste estudo não houve uma correlação significativa entre o estado civil, a idade ou o curso de estudos com a classificação da disfunção sexual, o que está de acordo com o estudo de Mark *et al.*, (2024), que confirmou que fatores como a qualidade da relação e o bem-estar emocional têm um maior impacto na disfunção sexual do que variáveis puramente demográficas como a idade.

## CONCLUSÃO

A atuação fisioterapêutica nas disfunções sexuais masculinas emerge como uma abordagem terapêutica eficaz, capaz de tratar diversas condições que afetam a saúde sexual masculina, como a disfunção erétil, a ejaculação precoce, a incontinência urinária e as disfunções do assoalho pélvico. Esse campo da fisioterapia, ao focar no fortalecimento muscular, na melhora da circulação sanguínea, no controle da ansiedade e na reeducação postural, propõe um tratamento baseado na evidência científica, com benefícios duradouros e sem os efeitos colaterais muitas vezes associados a terapias medicamentosas.

O estudo atingiu o objetivo de avaliar o nível de conhecimento de acadêmicos sobre a atuação da fisioterapia no tratamento das disfunções sexuais masculinas. A pesquisa investigou a percepção e o entendimento dos estudantes sobre a importância da fisioterapia nesse contexto, além de analisar as práticas terapêuticas aplicadas para a abordagem de condições como disfunção erétil, ejaculação

precoce e outras dificuldades sexuais. Os resultados sugerem que, embora os acadêmicos apresentem um conhecimento básico sobre o tema, há lacunas significativas na compreensão das técnicas específicas utilizadas na fisioterapia para o tratamento dessas disfunções.

Além disso, a fisioterapia contribui de maneira indireta para o tratamento das MSD ao atuar sobre fatores psicossociais, como estresse, ansiedade e baixa autoestima, que frequentemente agravam ou até mesmo desencadeiam essas condições. O processo terapêutico, que inclui o aumento da consciência corporal e técnicas de relaxamento, pode reduzir o impacto emocional relacionado à disfunção sexual, promovendo a recuperação não apenas física, mas também psicológica do paciente. Estudos como esses são necessários para trazer mais evidências científicas e para que possamos recomendar mais estudos nessa área. A ampliação das evidências permitirá não apenas uma melhor compreensão dos mecanismos fisiológicos envolvidos nas disfunções sexuais, mas também proporcionará dados concretos para a elaboração de diretrizes clínicas mais eficazes.

## REFERÊNCIAS

1. Meireles GS. Aspectos Psicológicos Das Disfunções Sexuais. *Revista Brasileira de Sexualidade Humana*. 2019 Dec 31;30(2):47–54.
2. Starc A. Infertility and Sexual Dysfunctions: A Systematic Literature Review. *Acta Clinica Croatica*. 2019;58(3).
3. Anderson D, Kumar D, Divya D, Zepeda JL, Razzak AN, Hasoon J, et al. Mental Health in Non-Oncologic Urology Patients. *Health Psychology Research*. 2022 Sep 23;10(3).
4. Silva, NSP, Uchôa, SMM, Carvalho, VCP, Uchôa, EPBL. Prevalência de disfunção sexual masculina em adultos jovens. *Conjecturas*, 2021 21; 6, 36-53.
5. Stein A, Sauder SK, Reale J. The Role of Physical Therapy in Sexual Health in Men and Women: Evaluation and Treatment. *Sexual Medicine Reviews*. 2019 Jan;7(1):46–56.
6. Sarris AB, Nakamura MC, Fernandes LGR, Staichak RL, Pupulim AF, Sobreiro BP. Fisiopatologia, avaliação e tratamento da disfunção erétil: artigo de revisão. *Revista de Medicina [Internet]*. 2016 Jul 21;95(1):18–29. Available from: <https://www.revistas.usp.br/revistadc/article/view/98277/115607>
7. Abdo CHN, Oliveira Jr WM de, Scanavino M de T, Martins FG. Disfunção erétil: resultados do estudo da vida sexual do brasileiro. *Revista da Associação Médica Brasileira*. 2006 Dec;52(6):424–9.
8. Sousa, KM. Atuação do fisioterapeuta na disfunção erétil de causa vasculogênica: revisão sistemática. *Ufdparedubr [Internet]*. 2024 [cited 2024 Dec 5]; Available from: <https://repositorioinstitucional.ufdpar.edu.br/handle/prefix/586>

9. Franco ASG, Cardoso MN, Silva KCC da. A abordagem fisioterapeuta na disfunção erétil. *Research, Society and Development*. 2021 Oct 10;10(13):e221101321156.
10. Buxton, S. Can Physiotherapy Really Help with Erectile Dysfunction? [Internet]. *Physiospot – Physiotherapy and Physical Therapy in the Spotlight*. 2019 [cited 2024 Dec 5].
11. Yaacov D, Nelinger G, Kalichman L. The Effect of Pelvic Floor Rehabilitation on Males with Sexual Dysfunction: A Narrative Review. *Sexual Medicine Reviews*. 2021 Apr;
12. Goldstein I, Goren A, Li VW, Tang WY, Hassan TA. Epidemiology Update of Erectile Dysfunction in Eight Countries with High Burden. *Sexual Medicine Reviews*. 2020 Jan;8(1):48–58.
13. Stein A, Sauder SK, Reale J. The Role of Physical Therapy in Sexual Health in Men and Women: Evaluation and Treatment. *Sexual Medicine Reviews*. 2019 Jan;7(1):46–56.
14. Mark KP, Arenella K, Girard A, Herbenick D, Fu J, Coleman E. Erectile dysfunction prevalence in the United States: report from the 2021 National Survey of Sexual Wellbeing. *The journal of sexual medicine*. 2024 Feb 26.