

Vasectomia

Pontos Básicos para Profissionais de Saúde e Clientes

- **Permanente.** A intenção é que proporcione proteção muito eficaz, permanente e pela vida toda contra a gravidez. De modo geral, não é possível revertê-la.
- **Envolve um procedimento cirúrgico simples e seguro.**
- **Demora 3 meses para fazer efeito.** O homem ou o casal deve utilizar preservativos ou um outro método contraceptivo por 3 meses após a vasectomia.
- **Não afeta o desempenho sexual masculino.**

12

Vasectomia

O Que É a Vasectomia?

- É a contracepção permanente para homens que não queiram mais ter filhos.
- Através de uma punctura ou pequena incisão no escroto, o profissional localiza cada um dos 2 tubos por onde o esperma é transportado até o pênis (vaso deferente) e corta e bloqueia o mesmo, cortando e amarrando-o de modo a fecha-lo ou aplicando calor ou eletricidade (cautério).
- Também conhecida por esterilização masculina e contracepção cirúrgica masculina.
- Funciona por meio do fechamento de cada vaso deferente, fazendo com que o sêmen não contenha espermatozoides. O sêmen é ejaculado, mas não pode provocar uma gravidez.

Qual a Eficácia?

É um dos métodos mais eficazes mas apresenta um pequeno risco de falha:

- Em locais onde não é possível examinar o sêmen dos homens operados 3 meses após o procedimento para verificar se o mesmo ainda contém espermatozoides, as taxas de gravidez são de cerca de 2 a 3 por 100 mulheres no primeiro ano após seus parceiros terem se submetido a uma vasectomia. Isto significa que 97 a 98 de cada 100 mulheres cujos parceiros fizeram vasectomias não engravidarão.
- Em locais onde é possível examinar o sêmen dos homens operados após a vasectomia, ocorre menos de 1 gravidez por 100 mulheres no primeiro ano após seus parceiros terem feito vasectomias (2 por 1.000). Isto significa que 998 de cada 1.000 mulheres cujos parceiros se submeteram à vasectomia não engravidarão.



- A vasectomia não é inteiramente eficaz por 3 meses após o procedimento.

- Algumas gravidezes ocorrem no primeiro ano porque o casal não utilizou preservativos ou outro método eficaz de forma consistente e correta nos primeiros 3 meses, antes que a vasectomia atingisse sua eficácia plena.

- Um pequeno risco de gravidez permanece para além do primeiro ano depois da vasectomia e até que a parceira do homem atinja a menopausa.

- Acima de 3 anos de uso: cerca de 4 gravidez por 100 mulheres

- Se a parceira de um homem que fez uma vasectomia engravidar, poderá ser porque:

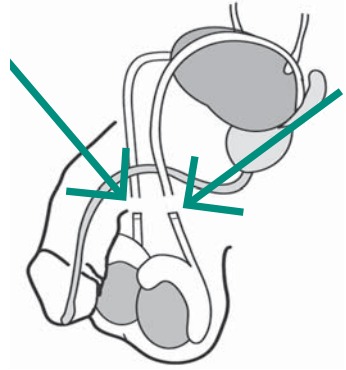
- O casal nem sempre utilizou outro método durante os primeiros 3 meses após o procedimento

- O profissional cometeu um erro

- As pontas cortadas do vaso deferente cresceram de novo e se uniram

A fertilidade não retorna porque a vasectomia, de modo geral, não pode ser interrompida ou revertida. A finalidade do procedimento é que seja permanente. A cirurgia de reversão é difícil, cara e não está disponível na maioria das regiões. Quando realizada, a cirurgia de reversão freqüentemente não conduz à gravidez (ver Pergunta 7, p. 196).

Proteção contra doenças sexualmente transmissíveis (DSTs): nenhuma



Porque Alguns Homens Dizem que Gostam da Vasectomia

- É segura, permanente e prática
- Tem menos efeitos colaterais e complicações que muitos métodos destinados às mulheres
- O homem assume a responsabilidade pela contracepção—retira o fardo dos ombros da mulher
- Aumenta o prazer e a freqüência do sexo

Efeitos Colaterais, Benefícios e Riscos à Saúde e Complicações

Efeitos colaterais, Benefícios e Riscos à Saúde Conhecidos

Nenhum

Complicações (ver também Como Lidar com Problemas, p. 194)

Incomuns a raras:

- Dor aguda no escroto ou no testículo que dura por meses ou anos (ver Questão 2, p. 195).

Incomuns a muito raras:

- Infecção no local da incisão ou interior da mesma (incomum no caso de uso da técnica de incisão convencional; muito rara no caso da técnica sem escalpelo; ver Técnicas de Vasectomia, p. 190).

Raras:

- Sangramento sob a pele que pode provocar inchaço ou equimose (hematoma).

Desfazendo mitos (ver também Perguntas e Respostas, p. 195)

A vasectomia:

- Não remove os testículos. Na vasectomia, os tubos que transportam o esperma vindo dos testículos são bloqueados. Os testículos permanecem intactos.
- Não diminui o desejo sexual.
- Não afeta a função sexual. A ereção de um homem continua a mesma, dura o mesmo tempo e ele ejacula tal como antes.
- Não faz com que um homem engorde ou fique mais fraco, menos masculino ou menos produtivo.
- Não provoca quaisquer doenças mais adiante na vida.
- Não previne a transmissão de doenças sexualmente transmissíveis, entre elas o HIV.

Quem Pode Fazer uma Vasectomia

Segura para Todos os Homens

Mediante aconselhamento adequado e consentimento esclarecido, qualquer homem pode submeter-se a uma vasectomia com segurança, inclusive homens que:

- Tenham alguns filhos ou nenhum
- Não sejam casados
- Não tenham a permissão da esposa
- Sejam jovens
- Tenham anemia falciforme
- Apresentem risco elevado de infecção com o HIV ou outra DST
- Estejam infectados com o HIV, estejam ou não em terapia anti-retroviral (ver Vasectomia para Homens com HIV, p. 188).

Em algumas destas situações, é importante haver um aconselhamento especialmente cuidadoso a fim de se assegurar que o homem não se arrepende de sua decisão (ver Esterilização Feminina, Porque a Esterilização é Permanente, p. 174).

Os homens podem fazer uma vasectomia:

- Sem exames de sangue ou testes laboratoriais de rotina
- Sem verificação da pressão arterial
- Sem um teste de hemoglobina
- Sem um exame de colesterol ou da função hepática
- Mesmo que o sêmen não possa ser examinado com microscópio posteriormente para verificar se ainda contém espermatozoides.



Critérios Médicos de Elegibilidade para o Uso de Vasectomia

Qualquer homem pode fazer a vasectomia. Nenhuma situação de ordem médica impede que um homem se submeta à vasectomia. A lista de verificação abaixo pergunta ao cliente a respeito que problemas médicos que sejam do seu conhecimento e que possam limitar quando, onde ou de que modo o procedimento da vasectomia deverá ser realizado. Faça ao cliente as perguntas abaixo. Se ele responder “não” a todas as questões, então pode-se executar o procedimento de vasectomia num local de rotina sem mais demora. Caso ele responda “sim” a alguma das perguntas abaixo, siga as instruções indicadas, as quais recomendam cautela, adiamento ou medidas especiais.

Na lista de verificação a seguir:

- *Cautela* significa que o procedimento pode ser realizado em local de rotina mas com preparação e precauções extras, dependendo da situação.
- *Adiamento* significa retardar a vasectomia. Estes problemas devem ser tratados e solucionados antes que a vasectomia possa ser executada. Forneça ao cliente outro método para que ele o utilize até que o procedimento possa ser realizado.
- *Especial* significa medidas especiais que devem ser tomadas para se realizar o procedimento num local onde haja uma equipe de apoio e cirurgião experientes, equipamentos para aplicar anestesia geral e outros itens de suporte médico. Para estas condições, também é necessária a capacidade para se decidir quanto ao procedimento e tipo de anestesia mais apropriados. Forneça ao cliente um método de apoio* a ser usado até que o procedimento possa ser realizado.

I. Você tem algum problema com seus genitais, tais como infecções, inchaço, feridas ou caroços em seu pênis ou escroto? Em caso afirmativo, quais problemas?

- NÃO **SIM** Se ele se enquadrar num dos itens seguintes, aja com cautela:
- Ferida anterior no escroto
 - Escroto inchado devido a inchaço nas veias ou membranas no cordão espermático ou testículos (hidrocele ou varicocele de grande porte)
 - Testículo que não desceu ao escroto (criptorquidia)—testículo no escroto apenas num dos lados. (A vasectomia é realizada apenas no lado normal. Em seguida, se houver algum espermatozóide numa amostra de sêmen após 3 meses, o outro lado precisará ser operado também.)

(Continua na próxima página)

* Entre os métodos de apoio encontram-se a abstinência, preservativos masculinos e femininos, espermicidas e coito interrompido. Diga a ele que os espermicidas e o coito interrompido são os métodos contraceptivos menos eficazes. Se possível, forneça preservativos a ele.

Crítérios Médicos de Elegibilidade para Uso de Vasectomia (continuação)

- ▶ Se ele apresentar um dos seguintes elementos, adie a vasectomia:
 - Doença sexualmente transmissível ativa
 - Ponta do pênis inchada, macia (inflamada), dos dutos que transportam os espermatozóides (epididimo) ou testículos
 - Infecção dermatológica no escroto ou uma massa no mesmo
- ▶ Se ele tiver em uma das seguintes situações, tome medidas especiais
 - Hérnia na virilha. (Se apto, o profissional de saúde pode realizar a vasectomia ao mesmo tempo em que faz o reparo da hérnia. Se isto não for possível, a hérnia deve ser reparada antes.)
 - Testículos que não desceram em ambos os lados

2. Você tem algum outro problema ou infecção? Em caso afirmativo, quais?

- NÃO **SIM** Se ele tiver um dos seguintes, use *cautela*:
- Diabetes
 - Depressão
 - Pouca idade
- ▶ Se ele apresentar um dos seguintes elementos, adie a vasectomia:
- Infecção sistêmica ou gastroenterite
 - Filaríase ou elefantíase
- ▶ Caso ele tenha um dos seguintes itens, tome medidas especiais:
- AIDS (ver Vasectomia para Homens com HIV, abaixo)
 - O sangue não consegue coagular (desordens de coagulação)

Vasectomia para Homens com HIV

- Homens que estejam infectados com o HIV, tenham AIDS ou estejam em terapia anti-retroviral (ARV) podem fazer uma vasectomia com segurança. São necessárias medidas especiais para realizar a vasectomia num homem com AIDS.
- A vasectomia não previne a transmissão do HIV.
- Incentive estes homens a utilizar preservativos juntamente com a vasectomia. Quando usados de forma consistente e correta, os preservativos ajudam a prevenir a transmissão do HIV e outras DSTs.
- Ninguém deve ser coagido ou pressionado a submeter-se a uma vasectomia,
- Inclusive homens com HIV.

Fornecimento da Vasectomia

Quando Realizar o Procedimento

- A qualquer momento em que um homem solicitá-la (se não houver nenhum motivo médico para adiá-la).



Garantia de uma Decisão Esclarecida

IMPORTANTE: A Conversar com um aconselhador amigoso que escute as preocupações do homem, que responda às suas dúvidas e lhe forneça informações claras e práticas sobre o procedimento—particularmente quanto ao caráter permanente—ajudará o homem a tomar uma decisão esclarecida e a ser um usuário bem-sucedido e satisfeito com o método, sem que haja arrependimento posterior (ver *Porque a Esterilização é Permanente*, p. 174). Envolver a parceira dele no aconselhamento pode ser útil, mas não é obrigatório.

12

Vasectomia

Os 6 Pontos do Consentimento Esclarecido

O aconselhamento deve abranger todos os 6 pontos do consentimento esclarecido. Em alguns programas, o cliente e o aconselhador assinam um termo de consentimento esclarecido. Para dar consentimento esclarecido à vasectomia, o cliente deve compreender os seguintes pontos:

1. Também há anticoncepcionais temporários à disposição do cliente.
2. A vasectomia é um procedimento cirúrgico.
3. Existem certos riscos, bem como benefícios, na execução do mesmo. (Tanto os riscos quanto os benefícios devem ser explicados de uma maneira que o cliente possa entender.)
4. Se bem sucedido, o procedimento fará com que o cliente nunca mais possa ter filhos.
5. O procedimento é considerado permanente e provavelmente não poderá ser revertido.
6. O cliente pode mudar de idéia e decidir não mais fazer o procedimento a qualquer momento antes da realização do mesmo (sem que, com isso, perca seus direitos a outros serviços e benefícios médicos e de saúde).

Técnicas de Vasectomia

Para Alcançar o Deferente: Vasectomia Sem Escalpele

A vasectomia do tipo “sem escalpele” é a técnica recomendada para se alcançar cada um dos 2 tubos existentes no escroto (conduto deferente) que transporta o esperma até o pênis. Está se tornando o padrão no mundo todo.

Diferenças em relação ao procedimento convencional com uso de incisões:

- Utiliza uma pequena punctura ao invés de 1 ou 2 incisões no escroto.
- Não é necessário dar pontos para fechar a pele.
- A técnica de anestesia especial só precisa de uma punctura de agulha ao invés de 2 ou mais.

Vantagens:

- Menos dor e equimose e recuperação mais rápida.
- Menor número de infecções e menos acúmulo de sangue no tecido (hematoma).
- O tempo total da vasectomia tem sido menor quando profissionais qualificados utilizam a abordagem sem escalpele.
- Tanto o procedimento sem escalpele quanto o convencional são rápidos, seguros e eficazes.

Bloqueio do Deferente

Na maioria das vasectomias, utilizam-se ligação e excisão. Isto conduz ao corte e à remoção de um pequeno pedaço de cada tubo e, em seguida, amarram-se as duas pontas cortadas remanescentes do conduto. Este procedimento tem uma taxa de insucesso baixa.

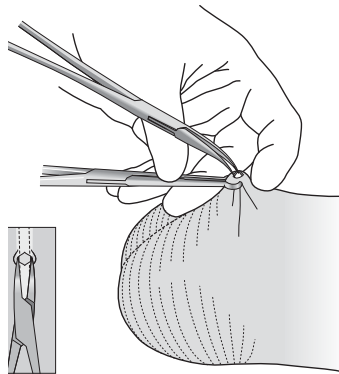
A aplicação de calor ou eletricidade às pontas de cada deferente (cauterização) tem uma taxa de insucesso ainda mais baixa que a ligação e excisão. As chances de que a vasectomia não dê certo podem ser reduzidas ainda mais pelo fechamento de uma ponta cortada do vaso, após as pontas terem sido amarradas ou cauterizadas, na fina camada de tecido existente ao redor do vaso (interposição fascial). Se houver equipamento e treinamento à disposição, recomenda-se fazer interposição fascial e/ou cautério. Não se recomenda o bloqueio do conduto com cliques, pois acarreta taxas de gravidez mais altas.

Execução do Procedimento de Vasectomia

Explicação do Procedimento

Um homem que tenha optado pela vasectomia precisa saber o que acontecerá durante o procedimento. A descrição a seguir pode ajudar a explicar o procedimento a ele. A aprendizagem da execução de uma vasectomia exige treinamento e prática sob supervisão direta. Portanto, a descrição abaixo é apenas um resumo não representando as instruções detalhadas.

1. O profissional utiliza, o tempo todo, procedimentos apropriados de prevenção de infecções (ver Prevenção de Infecções na Clínica, p. 312).
2. O homem recebe uma injeção de anestésico local em seu escroto a fim de evitar a dor. Ele permanece acordado durante todo o procedimento.
3. O profissional apalpa a pele do escroto buscando localizar cada um dos vasos deferentes—os 2 tubos existentes no escroto que transportam o esperma.
4. O profissional faz uma punctura ou incisão na pele:
 - Usando a técnica de vasectomia sem escalpelo, o profissional segura firmemente o tubo com um fórceps especialmente projetado e faz uma pequena punctura na pele na linha mediana do escroto com um instrumento cirúrgico pontiagudo especial.
 - Usando o procedimento convencional, o profissional faz 1 ou 2 pequenas incisões na pele com escalpelo.
5. O profissional eleva uma pequena alça de cada vaso a partir da punctura ou incisão. A maioria dos profissionais pode, então, cortar cada tubo e amarrar uma ou ambas as pontas cortadas fechando-as com fio. Alguns vedam os tubos com calor ou eletricidade. Podem também fechar um dos vasos na fina camada de tecido que fica ao redor do vaso (ver Técnicas de Vasectomia, página anterior).
6. A punctura é coberta com uma bandagem adesiva, ou a incisão poderá ser fechada com pontos.
7. O homem recebe instruções sobre o que fazer depois que sair da clínica ou hospital (ver Explicação de Auto-Cuidado para Vasectomia, p. 192). O homem poderá sentir-se fraco por um breve momento após o procedimento. Ao ficar de pé pela primeira vez, deve receber ajuda devendo descansar de 15 a 30 minutos. De modo geral, ele pode sair da clínica em uma hora.



Apoio ao Usuário

Explicação do Auto-Cuidado para Vasectomia

Antes do procedimento o homem deve

- Vestir roupas limpas e largas no posto de saúde.
-

Após o procedimento o homem deve

- Descansar por 2 dias, se possível.
 - Se possível, colocar compressas frias no escroto nas primeiras 4 horas, o que poderá diminuir a dor e o sangramento. Ele sentirá um pouco de incômodo, inchaço e equimose. Estes sintomas devem desaparecer em 2 a 3 dias.
 - Vestir calça ou cueca confortável por 2 a 3 dias para ajudar na sustentação do escroto. Isto diminuirá o inchaço, o sangramento e a dor.
 - Mantenha o local da punctura/incisão limpo e seco por 2 a 3 dias. Ele poderá utilizar uma toalha para limpar o corpo não deve mergulhar na água.
 - Não fazer sexo por pelo menos 2 a 3 dias.
 - Usar preservativos ou outro método de planejamento familiar eficaz por 3 meses após o procedimento. (A opção anteriormente recomendada, de aguardar 20 ejaculações, mostrou-se menos confiável que a espera de 3 meses, por isso não é mais recomendada.)
-



O que fazer com relação aos problemas mais comuns

- O desconforto no escroto geralmente dura de 2 a 3 dias. Sugira ibuprofeno (200–400 mg), paracetamol (325–1000 mg) ou outro analgésico. Ele não deve tomar aspirina, pois esta torna lenta a coagulação do sangue.
-

Planeja a consulta de acompanhamento

- Peça a ele que retorne depois de 3 meses para fazer a análise do sêmen, se disponível (ver Pergunta 4, p. 196).
 - Contudo, não deve negar a nenhum homem a vasectomia em função da dificuldade ou impossibilidade de haver acompanhamento.
-

“Volte Quando Quiser”: Motivos para Retornar

Encoraje cada cliente para que se sinta à vontade para retornar quando quiser—por exemplo, caso ele tenha problemas ou dúvidas, ou caso ele ache que sua parceira possa estar grávida. (Ocorre falha num pequeno número de vasectomias e a parceira do homem engravida). Também deve voltar caso:

- Ele tenha sangramento, dor, pus, calor, inchaço ou vermelhidão na área genital que se agrave ou não desapareça.

Orientação geral de saúde: qualquer pessoa que subitamente ache que algo muito grave esteja acontecendo com sua saúde deve buscar atendimento médico imediatamente junto a uma enfermeira ou médico. É provável que o método anticoncepcional usado por ele não seja a causa do problema, mas ele deve contar à enfermeira ou ao médico qual método ela está utilizando.



Ajuda a Usuários

Como Lidar com Problemas

Problemas Relatados como Complicações

- A ocorrência de problemas afeta a satisfação do homem com a vasectomia. Merecem a atenção do profissional de saúde. Se o cliente relatar complicações da vasectomia, ouça suas preocupações e, se adequado, trate.

Sangramento ou coágulos de sangue após o procedimento

- Assegure ao cliente que pequenos sangramentos ou coágulos de sangue não infectados geralmente desaparecem sem tratamento em cerca de duas semanas.
- Coágulos maiores poderão necessitar drenagem cirúrgica.
- Coágulos infectados requerem o uso de antibióticos e internação.

Infecção no local da punctura ou incisão (vermelhidão, calor, dor, pus)

- Limpe a área infectada com água e sabão ou antisséptico.
- Forneça antibióticos orais por 7 a 10 dias.
- Peça ao cliente para retornar depois de tomar todos os antibióticos caso a infecção não tenha desaparecido.

Abscesso (um bolsão de pus sob a pele causado por infecção)

- Limpe a área com antisséptico.
- Corte para abrir (faça uma incisão) e drene o abscesso.
- Trate a ferida.
- Forneça antibióticos orais por 7 a 10 dias.
- Peça a cliente para retornar após tomar todos os antibióticos caso ele tenha calor, vermelhidão, dor ou drenagem da ferida.

Dor que dure por meses

- Sugira elevar o escroto com calças ou cueca confortável um suporte atlético.
- Sugira imersão em água morna.
- Sugira aspirina (325–650 mg), ibuprofeno (200–400 mg), paracetamol (325–1000 mg) ou outro analgésico.
- Forneça antibióticos caso haja suspeita de infecção.
- Se a dor persistir e for intolerável, encaminhe para atendimento em nível superior (ver Pergunta 2, na próxima página).

Perguntas e Respostas Sobre Vasectomia

1. A vasectomia fará com que um homem perca sua capacidade sexual? Fará com que fique fraco ou engorde?

Não. Após a vasectomia, um homem poderá ter a mesma aparência e sentir as mesmas coisas que antes. Poderá fazer sexo da mesma forma que fazia antes. Suas ereções terão a mesma rigidez e duração que antes e as ejaculações de sêmen serão iguais. Poderá trabalhar com a mesma intensidade e não ganhará peso em função da vasectomia.



2. Haverá alguma dor duradoura por causa da vasectomia?

Alguns homens relatam ter desconforto ou dor crônica no escroto ou nos testículos que pode durar de 1 a 5 anos ou mais após a vasectomia. Nos estudos de maior porte, envolvendo milhares de homens, menos de 1% relatou dor no escroto ou nos testículos que precisasse ser tratada com cirurgia. Em estudos menores, com cerca de 200 homens, chegou a 6% o número dos que relatavam dor aguda no escroto ou testículos por mais de 3 anos após a vasectomia. Contudo, num grupo de homens semelhante que não se submeteu à vasectomia, 2% relataram uma dor parecida. Poucos homens com dor aguda dizem que se arrependeram de fazer a vasectomia. A causa da dor é desconhecida. Pode ser resultante da pressão causada pelo acúmulo de esperma que vazou de um vaso deferente incorretamente vedado ou amarrado ou ainda por causa de um dano ao nervo. O tratamento inclui a elevação do escroto e a ingestão de analgésico. Pode-se injetar um anestésico no cordão espermático para tirar a sensibilidade dos nervos que chegam aos testículos. Alguns profissionais relatam que a cirurgia para remoção do local dolorido ou reversão da vasectomia alivia a dor. Não é comum haver dor aguda e prolongada após uma vasectomia, mas esta informação sobre este risco deve ser prestada a todo e qualquer homem que esteja cogitando submeter-se a este procedimento.

3. Um homem precisa utilizar outro método contraceptivo após uma vasectomia?

Sim, durante os primeiros 3 meses. Se sua parceira estiver utilizando um método contraceptivo, ela poderá continuar a praticá-lo durante este período de tempo. Não utilizar outro método nos primeiros 3 meses é a principal causa de gravidez entre casais que recorrem à vasectomia.

4. É possível verificar se uma vasectomia está funcionando?

Sim. Um profissional pode examinar uma amostra de sêmen num microscópio para observar se a mesma ainda contém espermatozóides. Caso o profissional não observe movimento dos espermatozóides, a vasectomia está funcionando. Recomenda-se um exame de sêmen a qualquer momento depois de passados 3 meses após o procedimento, mas não é essencial.

Se houver menos de um espermatozóide imóvel por 10 campos de alta potência (menos de 100.000 espermatozóides por mililitro) na amostra fresca, então o homem pode confiar em sua vasectomia e parar de usar um método anticoncepcional de apoio. Caso seu sêmen contenha mais espermatozóides móveis, o homem deve continuar utilizando um método de apoio e retornar à clínica mensalmente para realizar uma análise do sêmen. Se seu sêmen continuar apresentando espermatozóides móveis, talvez ele precisa realizar uma segunda vasectomia.

5. O que dizer se a parceira de um homem fica grávida?

Todo homem que se submete a uma vasectomia deve saber que este procedimento as vezes falha e sua parceira pode, conseqüentemente, engravidar. Ele não deve presumir que sua parceria foi infiel caso engravide. Se a parceira de um homem engravida durante o período de 3 meses após a vasectomia, lembre ao homem que nos primeiros 3 meses o casal precisará utilizar outro método contraceptivo. Se possível, ofereça uma análise de sêmen e, se for constatada presença de esperma, uma segunda vasectomia.

6. A vasectomia deixará de funcionar após um tempo?

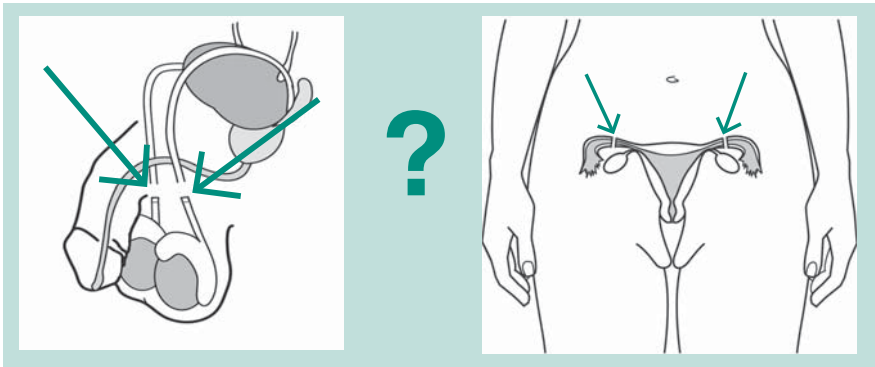
Geralmente, não. A intenção é que a vasectomia tenha caráter permanente. Em casos raros, contudo, os tubos que transportam o esperma voltam a crescer e o homem precisará realizar uma segunda vasectomia.

7. Um homem pode reverter sua vasectomia caso ele decida que quer ter mais filhos?

Geralmente, não. A intenção é que a vasectomia tenha caráter permanente. Pessoas que possam vir a querer ter mais filhos devem escolher um método de planejamento familiar diferente. A cirurgia de reversão de vasectomia só é possível para alguns homens e a reversão frequentemente não resulta em gravidez. O procedimento é dificultoso e dispendioso, não sendo fácil encontrar profissionais aptos a realizar tal cirurgia. Para todos os efeitos, a vasectomia deve ser considerada irreversível.

8. É melhor para o homem submeter-se a uma vasectomia ou a mulher fazer uma esterilização feminina?

Cada casal deve decidir por si próprio qual é o melhor método para eles. Ambos constituem métodos muito eficazes, seguros e permanentes para casais que sabem que não irão querer ter mais filhos no futuro. Idealmente, um casal deve considerar ambos os métodos. Se ambos forem aceitáveis ao casal, a vasectomia seria preferível porque é mais simples, mais segura, mais fácil e menos dispendiosa que a esterilização feminina.



9. De que modo os profissionais de saúde podem ajudar um homem a se decidir pela vasectomia?

Forneça informações claras e equilibradas sobre a vasectomia e outros métodos de planejamento familiar, e ajude o homem a refletir minuciosamente sobre sua decisão. Converse sobre tudo: seus sentimentos em relação a ter filhos e a por fim à sua fertilidade. Por exemplo, um profissional pode ajudar um homem a refletir sobre como ele se sentiria com relação a possíveis mudanças em sua vida, tais como a troca de parceira ou a morte de um de seus filhos. Repasse os 6 Pontos do Consentimento Esclarecido para certificar-se de que o homem compreende o procedimento de vasectomia (ver p. 189).

10. A vasectomia só deve ser oferecida a homens que tenham atingido uma certa idade ou tenham um certo número de filhos?

Não. Não há justificativa para se negar a vasectomia a um homem só por causa de sua idade, do número de filhos vivos ou de seu estado civil. Os profissionais de saúde não devem impor regras rígidas quanto à idade, número de filhos, idade do último filho ou estado civil. Deve-se permitir que cada homem decida por si próprio se irá ou não querer ter mais filhos e se deseja ou não submeter-se à vasectomia.

11. A vasectomia aumenta o risco de câncer ou de doença cardíaca de um homem posteriormente em sua vida?

Não. As evidências advindas de estudos de grande porte bem projetados demonstram que a vasectomia não aumenta os riscos de câncer dos testículos (câncer testicular) ou de câncer da próstata ou ainda de doença cardíaca.

12. Um homem que fez uma vasectomia pode transmitir ou se infectar com uma doença sexualmente transmissível (DST), inclusive o HIV?

Sim. As vasectomias não protegem contra as DSTs, inclusive o HIV. Todos os homens com risco de contrair uma DST, entre elas o HIV, tenham ou não se submetido a uma vasectomia, precisam utilizar preservativos para protegerem a si e às suas parceiras do risco de se infectarem.

13. Onde pode ser realizada uma vasectomia?

Se não houver problemas médicos preexistentes que exijam medidas especiais, a vasectomia pode ser realizada em praticamente qualquer local, inclusive centros de saúde, clínicas de planejamento familiar, e consultórios de atendimento de médicos particulares. Nos locais onde não houver serviços de vasectomia disponíveis, equipes ambulantes podem realizar vasectomias e quaisquer exames de acompanhamento em unidades básicas de saúde e em veículos especialmente equipados, contanto se possa disponibilizar os medicamentos fundamentais, suprimentos, instrumentos e equipamentos.