

A ASSISTÊNCIA DA ENFERMAGEM NA VASECTOMIA CONSCIENTE: LEI 14.443/2022

Maria da Conceição Vieira de Jesus¹

Hélio Marco Pereira Lopes Júnior²

Luana Guimaraes da Silva³

RESUMO: **Introdução:** A vasectomia é descrita como um método anticoncepcional simples, seguro, rápido. Contudo, apesar das vantagens conhecidas, sua prática não é comum. Ainda que o número de cirurgias tenha aumentado no país desde a sua inserção na tabela de procedimentos custeado pelo Sistema Único de Saúde, a vasectomia é um método de planejamento reprodutivo permanente, popular, bastante eficaz e de custo relativamente baixo, sem grandes riscos para a vida e saúde do paciente, é importante destacar que a vasectomia é um método de contracepção que envolve o corte ou bloqueio dos canais deferentes, impedindo a passagem dos espermatozoides. Portanto, antes de optar pela cirurgia, é fundamental que o homem esteja seguro e ciente de que não deseja ter filhos biológicos no futuro, pois é muito difícil sua reversão. **Objetivo:** Descrever como profissionais de saúde da Atenção Primária a Saúde (APS) desempenham um papel crucial no processo de demonstração do método contraceptivo: vasectomia, englobando o procedimento, riscos e benefícios. **Metodologia:** Trata-se de uma pesquisa exploratória-descritiva com abordagem qualitativa. O aspecto exploratório vinculou-se à oportunidade de ampliar o conhecimento acerca do fenômeno - atenção à saúde do homem no contexto da vasectomia. Para elaboração deste método de pesquisa abordamos artigos que abrangem datas nos anos entre 2022 a 2024. Utilizaram-se artigos selecionados nos idiomas português, em bases científicas, como: Scientific Electronic Library Online (SCIELO), Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde (BVS), com o uso dos descritores: Lei 14.443/2022; Planejamento Familiar; Vasectomia; Saúde Reprodutiva do Homem; História da Vasectomia, Masculinidade na Vasectomia. **Resultado e Discussão:** Foi evidenciado que além disso, devem desmistificar ideias errôneas associadas à vasectomia, como a perda da masculinidade ou o comprometimento da funcionalidade sexual. O aconselhamento deve ser realizado de forma individualizada, levando em consideração as particularidades e necessidades do paciente: questões como idade, estado civil, saúde geral e apoio familiar também devem ser abordadas durante as orientações. O profissional de saúde deve encorajar o diálogo aberto, oferecendo espaço para que o homem possa compartilhar suas dúvidas, preocupações e expectativas em relação à vasectomia. É importante ressaltar que a decisão final sobre a realização da vasectomia cabe ao próprio indivíduo, levando em consideração todas as informações e orientações fornecidas pelos profissionais de saúde. **Conclusão:** Concluiu-se que é fundamental que os profissionais de saúde composta por médicos, enfermeiros, psicólogos e assistentes sociais, estejam engajados nesse processo, oferecendo suporte emocional e fornecendo informações complementares, se necessário estimulando os homens a considerarem a vasectomia como uma opção de planejamento reprodutivo, garantindo que tenham acesso às informações necessárias para tomar uma decisão informada e consciente.

2368

Palavras-chave: Lei 14.443/2022. Planejamento Reprodutivo. Vasectomia. Masculinidade. Saúde do Homem.

¹Discente do curso Bacharel em enfermagem da Instituição Mauá-GO.

²Orientador do Curso Bacharel em enfermagem da Instituição Mauá-GO. Mestre em Educação pela Universidade de Brasília (UnB).

³Coorientadora do curso Bacharel em Enfermagem da Instituição Mauá-GO. Mestrado acadêmico em Gestão, Educação e Tecnologia, pela Universidade Estadual de Goiás, Especialização em terapia intensiva adulto e neonatal pela Faculdade JK. Graduação em Enfermagem. Membro do grupo de investigações sobre o comportamento digital (GICDIG).

INTRODUÇÃO

Durante muito tempo os homens não participavam das decisões reprodutivas do casal. Pensava-se que eles não se interessavam por esse assunto e até hoje pesquisas atuais apontam pouca presença masculina diante do planejamento reprodutivo. Com vistas a superar esta lacuna, tem-se ampliado um movimento para incrementar a inclusão masculina no processo de contracepção. No entanto, os homens acabam por não participar ativamente da escolha dos métodos contraceptivos. Na maioria dos casos, a eles é ofertado somente o método de barreira (preservativos) e em segundo plano a vasectomia.

Nesta perspectiva, recomenda-se fortemente que seja realizado pelos profissionais de saúde da atenção primária um aconselhamento especial e cuidadoso ao homem a fim de orientá-los sobre os benefícios e riscos da cirurgia para a posterior tomada de decisão. A partir do aconselhamento, o homem tem subsídios para optar, ou não, pelo procedimento cirúrgico. Neste momento, também é verificado pelos profissionais da equipe multiprofissional (médico, enfermeiro, psicólogo e assistente social) se o homem possui o perfil de candidato à realização da vasectomia –Idade mínima – A lei reduz para 21 anos a idade mínima para a realização dos procedimentos no país. Antes, era 25 anos. Quem tem dois ou mais filhos vivos poderá realizar a cirurgia a partir dos 18 anos. A Lei 14.443/2022, dispensa o consentimento do cônjuge para autorizar a vasectomia, em homens, já está em vigor.

A questão de pesquisa é: como a nova lei da vasectomia (lei 14.443/2022) pode impactar na tomada de decisão de realizar o procedimento precoce pelo homem? Um dos problemas potenciais relacionados à tomada de decisão precoce de realizar a vasectomia por parte do homem é a possibilidade de arrependimento no futuro, as circunstâncias podem mudar, incluindo a vontade de ter filhos, novos relacionamentos ou a perda de um parceiro. A vasectomia é uma forma de contracepção permanente e irreversível na maioria dos casos. Portanto, se o homem se arrepender da decisão mais tarde, pode ser difícil ou impossível reverter o procedimento e ter filhos biológicos. Além disso, a vasectomia é um procedimento médico invasivo que envolve riscos e complicações, embora sejam relativamente baixos. Decidir por uma vasectomia precoce pode significar expor-se a esses riscos desnecessariamente, especialmente se o indivíduo ainda não tiver tido filhos e puder optar por outros métodos contraceptivos temporários.

Outra preocupação é a pressão social ou familiar que possa influenciar a decisão, mesmo que a lei 14.443/2022 garanta sua própria tomada de decisão (Brasil, 2022). Enfrentar a expectativa de ter ou não ter filhos, pode levar a uma tomada de decisão precipitada e não refletida. Portanto, é importante garantir que a decisão seja tomada de forma autônoma e informada, sem influências externas indesejadas. A atenção primária à saúde desempenha um papel fundamental nesse processo, pois é nesse nível de cuidado que os profissionais têm um relacionamento próximo e de confiança com os pacientes. Eles podem oferecer um espaço adequado para discussões sobre a vasectomia e fornece um suporte emocional durante todo o planejamento familiar. Discutir o procedimento da vasectomia consciente, acolhendo e acompanhando o planejamento reprodutivo: informações sobre o procedimento, cuidados operatórios, complicações, riscos envolvidos e consequências. Orientar o paciente sobre o planejamento reprodutivo, explicando como a vasectomia se encaixa nesse contexto, quais são as opções disponíveis e como a decisão pode ser tomada individualmente, independente do parceiro (a). Informar ao paciente sobre as vantagens e desvantagens da nova lei da vasectomia (lei 14.443/2022), que visa facilitar o acesso e a realização desse procedimento. Explicar as alterações trazidas por essa nova lei e como ela impacta na assistência e apoio oferecido aos pacientes. Oferecer suporte emocional ao paciente, esclarecendo dúvidas e medos relacionados ao procedimento e suas consequências, estando disponível para ouvir e dar apoio durante todo o processo de tomada de decisão e realização da vasectomia.

O objetivo do estudo é discutir o procedimento da vasectomia consciente, acolhendo e acompanhando o planejamento reprodutivo: informações sobre o procedimento, cuidados operatórios, complicações, riscos envolvidos e consequências. E os objetivos específicos são: orientar o paciente sobre o planejamento reprodutivo, explicando como a vasectomia se encaixa nesse contexto, quais são as opções disponíveis e como a decisão pode ser tomada individualmente, independente do parceiro (a); informar ao paciente sobre as vantagens e desvantagens da nova lei da vasectomia (lei 14.443/2022), que visa facilitar o acesso e a realização desse procedimento. Explicar as alterações trazidas por essa nova lei e como ela impacta na assistência e apoio oferecido aos pacientes; oferecer suporte emocional ao paciente, esclarecendo dúvidas e medos relacionados ao procedimento e suas consequências, estando disponível para ouvir e dar apoio durante todo o processo de tomada de decisão e realização da vasectomia.

PERCURSO METODOLÓGICO

Trata-se de uma pesquisa exploratória-descritiva com abordagem qualitativa. O aspecto exploratório vinculou-se à oportunidade de ampliar o conhecimento acerca do fenômeno - atenção à saúde do homem no contexto da vasectomia. Segundo Gil (2002), uma pesquisa é considerada exploratória quando tem como objetivo proporcionar maior familiaridade com o problema, com o intuito de torná-lo mais explícito. O autor prossegue afirmando que as pesquisas descritivas têm como principal objetivo a descrição das características de determinadas populações ou fenômenos.

O aspecto qualitativo voltou-se para análise dos homens que se encontram vivenciando a busca pela vasectomia com a nova lei que reduziu a idade do procedimento e a autonomia de escolha, sem o consentimento do companheiro (a). Para tal, optou-se pela análise de conteúdo apresentada por Bardin (2011), a qual afirma que na análise qualitativa é a presença ou a ausência de uma dada característica de conteúdo ou de um conjunto de características num determinado fragmento de mensagem que é tomado em consideração.

O estudo foi desenvolvido em etapas de pesquisa que compreendem a revisão bibliográfica para realização de vasectomias de acordo com a nova lei (Brasil, 2022).

Para elaboração deste método de pesquisa abordamos artigos que abrangem datas nos anos entre 2012 a 2023. Utilizaram-se artigos selecionados nos idiomas português, em bases científicas, como: Scientific Electronic Library Online (SCIELO), Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), e Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde (BVS), com o uso dos descritores: Lei 14.443/2022; Planejamento Familiar; Vasectomia; Saúde Reprodutiva do Homem; História da Vasectomia, Masculinidade na Vasectomia.

A pesquisa está baseada na Resolução nº 510, de 07 de abril de 2016, do Conselho Nacional de Saúde, que estabelece diretrizes para a realização de pesquisas envolvendo seres humanos. Conforme o artigo 1º desta resolução, determinados tipos de projetos de pesquisa não serão avaliados e registrados pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) ou pela Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (Brasil, 2016).

REVISÃO TEÓRICA

Atualmente com a nova Lei 14.443/2022, que dispensa o consentimento do cônjuge para autorizar vasectomia, em homens, já está em vigor. Idade mínima- A lei reduz para 21

anos a idade mínima para a realização dos procedimentos no país. Antes, era 25 anos. Quem tem dois ou mais filhos vivos poderá realizar a cirurgia a partir dos 18 anos. A legislação manteve a exigência de manifestação pela cirurgia em documento escrito e assinado. Entre a manifestação da vontade e a cirurgia, a pessoa interessada passará por aconselhamento pelos profissionais da equipe multiprofissional (médico, enfermeiro, psicólogo e assistente social) que receberá orientações sobre as vantagens, desvantagens, riscos e eficácia do procedimento (Brasil, 2022, if).

A Lei 9.263/1996 garantiu direitos iguais de constituição, limitação ou aumento da prole à mulher, ao homem ou ao casal; elencou os requisitos que ensejaram a esterilização voluntária, de modo que o acesso à laqueadura/vasectomia ficou restrito aos parâmetros legais. Para a realização do procedimento cirúrgico era necessário ter o consentimento da pessoa, com anuência do cônjuge – no caso dos casados, expresso por escrito desde que maiores de 25 anos ou ao menos com dois filhos vivos e o requerimento feito com a antecedência mínima de 60 dias (Lourenço, 2023, 20 f).

Tendo em vista que no momento de criação da lei primária a maioridade legal era 21 anos, conforme o Código Civil anterior, de modo comparativo já era hora de adaptar também a idade mínima exigida para a realização da esterilização cirúrgica, vez que o Código Civil de 2002 trouxe a redução da maioridade para os 18 anos. Ainda com a alteração referente a idade mínima, que foi de 25 para 21 anos, o legislador optou por manter a possibilidade de não exigir a idade mínima caso a interessada ou seu cônjuge já tivesse dois filhos nascidos vivos, de modo que se manteve afastada a visão de que a contracepção cirúrgica atuaria como regulador da natalidade. Nesse sentido, é possível inferir que a nova redação do artigo 10, inciso I da Lei do Planejamento Familiar/ Lei da Laqueadura amparou enfim a necessidade social de ampliação da idade de acesso ao procedimento cirúrgico. Porém, quanto aos solteiros sem filhos abaixo dos 21 anos de idade, persiste a vedação da esterilização cirúrgica; mas desta vez a preocupação é afastar a possibilidade da esterilização precoce e influenciar o acesso aos demais meios de contracepção, para a referida faixa-etária. É válido ressaltar também que, embora oferecido gratuitamente pela rede pública de saúde, o procedimento de esterilização cirúrgica masculina, denominado vasectomia, popularizou-se entre os homens a partir de 2008. Mesmo sendo um procedimento de 20 a 30 minutos minimamente invasivo, a influência machista e androcêntrica fez associar a vasectomia à impotência sexual, perda de libido e até mesmo câncer de próstata. Felizmente, após ampla

divulgação de informações a respeito, foi possível esclarecer referido tabu. Em relação a dispensa da anuência expressa do cônjuge para a realização da esterilização cirúrgica na rede pública, que adveio da revogação do parágrafo 5º do artigo 10 da Lei 9.263/1996, enfim a autonomia em relação ao próprio corpo foi efetivamente garantida, para ambos os sexos (Lourenço, 2023, 20 f).

A vasectomia é um procedimento cirúrgico que envolve a ligação ou corte dos ductos deferentes, os tubos que transportam o esperma dos testículos para a uretra. Ao bloquear essa passagem, o esperma não é liberado durante a ejaculação, tornando a pessoa estéril em termos de fertilização. É uma forma permanente de contracepção e é considerada irreversível, embora existam procedimentos de reversão, mas esses não garantem sucesso em todos os casos. A vasectomia é geralmente realizada em um ambiente ambulatorial, com anestesia local ou sedação leve. O procedimento dura cerca de 20 a 30 minutos e envolve pequenas incisões nos escrotos para acessar os ductos deferentes. Após a cirurgia, é normal sentir desconforto, inchaço e hematomas na área, mas esses sintomas tendem a desaparecer em alguns dias. A maioria dos homens pode retomar atividades leves após alguns dias de repouso. Após a vasectomia, leva algum tempo até que todos os espermatozoides remanescentes sejam eliminados dos ductos deferentes. Portanto, métodos contraceptivos alternativos devem ser usados até que um teste de contagem de esperma confirme a infertilidade. Embora seja uma escolha eficaz para muitos casais, é importante considerar os aspectos psicológicos associados. A decisão de passar por uma vasectomia deve ser tomada após discussões honestas e reflexões, já que a reversão nem sempre é possível ou bem-sucedida (Vivance, 2023, 12 f).

As vantagens da vasectomia incluem sua alta eficácia contraceptiva, a simplicidade do procedimento em comparação com opções femininas mais invasivas, e a eliminação da necessidade de contraceptivos diários. Por outro lado, as desvantagens podem incluir a irreversibilidade, a possibilidade de arrependimento futuro e a necessidade de considerar a saúde emocional do indivíduo e do parceiro. A vasectomia desempenha um papel significativo no planejamento familiar, permitindo que casais tomem decisões conscientes sobre o número de filhos que desejam ter e quando. Para casais que já têm filhos e desejam evitar gravidez adicional, a vasectomia pode ser uma solução prática. Além disso, ela pode ser especialmente útil quando questões de saúde tornam gravidez arriscada ou indesejada. A vasectomia é uma opção importante a ser considerada no planejamento familiar, oferecendo

uma abordagem eficaz e de longo prazo para o controle de natalidade masculino. No entanto, é crucial entender tanto os aspectos médicos quanto os psicológicos antes de tomar uma decisão. Consultar profissionais de saúde, discutir abertamente com o parceiro e considerar as implicações a longo prazo são etapas essenciais para fazer uma escolha informada e bem ponderada sobre a vasectomia. É um procedimento cirúrgico que muitos homens consideram para alcançar a contracepção permanente. Embora seja uma opção eficaz para evitar a gravidez, é importante compreender os cuidados necessários após a vasectomia e a necessidade contínua de proteção contra ISTs (Vivance, 2023, 12 f).

Após a vasectomia, é fundamental seguir os cuidados recomendados para evitar complicações e garantir uma recuperação tranquila. Alguns desses cuidados incluem:

Tabela 1: Cuidados pós-operatório na vasectomia

Repouso e recuperação:	Descansar é essencial nos primeiros dias após a cirurgia. Evite atividades físicas intensas e mantenha-se relaxado.
Gelo e analgésicos:	A aplicação de gelo na área escrotal pode ajudar a reduzir o inchaço e a dor. Além disso, siga as orientações médicas para o uso de analgésicos.
Suporte escrotal:	O uso de cuecas ajustadas ou um suporte escrotal pode fornecer conforto adicional durante a recuperação.
Evitar relações sexuais:	É essencial evitar relações sexuais ou ejaculação durante as primeiras semanas após a cirurgia, até que se confirme que não há espermatozoides remanescentes no esperma. Geralmente, isso é verificado após cerca de 20 ejaculações ou três meses.
Acompanhamento médico:	Certifique-se de comparecer às consultas de acompanhamento conforme orientado pelo seu médico para garantir que a vasectomia tenha sido bem-sucedida (Vivance, 2023, 12 f).

Fonte: Vivance (2023, 12 f).

Enquanto a vasectomia é altamente eficaz na prevenção da gravidez, ela não oferece proteção contra ISTs. Portanto, é fundamental continuar praticando sexo seguro e se protegendo contra infecções sexualmente transmissíveis. Algumas medidas importantes incluem:

Tabela 2: Medidas contraceptivas

Uso de preservativos:	O uso consistente e correto de preservativos é a maneira mais eficaz de proteger contra ISTs. Certifique-se de utilizar preservativos de alta qualidade sempre que tiver relações sexuais com
------------------------------	---

	um parceiro novo ou com um parceiro cujo histórico de ISTs seja desconhecido.
Testes regulares:	Faça testes de ISTs regularmente, especialmente se estiver em um relacionamento não monogâmico ou se tiver múltiplos parceiros sexuais. Isso ajuda a identificar e tratar precocemente qualquer infecção.
Comuniquê-se com seu parceiro:	Tenha conversas abertas e honestas com seu parceiro sobre seu histórico sexual e a importância de ambos se protegerem contra ISTs.
Vacinação:	Considere a possibilidade de receber vacinas contra ISTs, como o HPV, conforme recomendado pelo seu médico.
Exames de rotina:	Mantenha exames de rotina com seu médico para garantir que sua saúde sexual esteja em dia e que você esteja tomando as precauções adequadas (Vivance, 2023, 12 f).

Fonte: Vivance (2023, 12 f).

A vasectomia é uma escolha pessoal significativa para a contracepção permanente, mas não elimina a necessidade de se proteger contra ISTs. É essencial seguir os cuidados recomendados após o procedimento cirúrgico e continuar praticando sexo seguro para garantir uma saúde sexual ótima. Consulte sempre seu médico para obter orientações específicas relacionadas à sua situação individual (Vivance, 2023, 12 f).

A ansiedade é uma reação comum antes da cirurgia, e a vasectomia não é exceção. Homens podem experimentar ansiedade relacionada à incerteza do procedimento e ao medo da dor ou complicações. Além disso, a preocupação com o impacto na vida sexual e no relacionamento pode ser significativa. Educação pré-operatória e aconselhamento são ferramentas valiosas para ajudar a aliviar a ansiedade. Os médicos podem explicar detalhadamente o procedimento, os riscos envolvidos e as opções de contracepção reversível. Esse conhecimento pode ajudar a tranquilizar os homens e prepará-los para a cirurgia (Vivance, 2023, 12 f).

Após o procedimento, os homens podem experimentar uma variedade de emoções, incluindo alívio, satisfação e, em alguns casos, arrependimento temporário. É importante entender que essas reações são normais e podem ser parte do processo de adaptação à decisão tomada. A comunicação contínua com o parceiro é fundamental durante a recuperação emocional. Os casais podem precisar de tempo para ajustar-se à nova dinâmica de controle de natalidade, e isso pode incluir a exploração de outras formas de intimidade e planejamento familiar. A decisão de fazer uma vasectomia deve ser feita de forma informada e com

consideração cuidadosa de todos os fatores envolvidos. Com o apoio adequado, muitos homens podem passar pelo processo de vasectomia com confiança, mantendo relacionamentos saudáveis e satisfação pessoal (Vivance, 2023, 12 f).

Uma dúvida comum é se a vasectomia afeta a libido (desejo sexual) ou a função erétil. Felizmente, a resposta geralmente é não. A vasectomia não tem impacto direto nos hormônios responsáveis pela libido, e os homens relatam, na maioria dos casos, manutenção normal da função sexual. Ao contrário de alguns mitos, a vasectomia não torna os homens menos viris ou afeta sua masculinidade. Ainda assim, é crucial lembrar que cada pessoa é única, e algumas podem ter reações emocionais ao procedimento. Comunicação aberta com o parceiro e suporte psicológico, se necessário, são aspectos importantes durante esse período. É importante notar que a vasectomia não interfere na produção de sêmen ou na ejaculação. O sêmen ainda é produzido pelos testículos, mas não contém espermatozoides, tornando a ejaculação livre de riscos de gravidez. Para garantir a eficácia contraceptiva, os homens devem continuar usando métodos contraceptivos alternativos até que os exames de seguimento confirmem a ausência de espermatozoides nos ejaculados. Isso pode levar várias semanas, dependendo do método de verificação escolhido pelo médico (Vivance, 2023, 12 f).

O interessado em fazer vasectomia deve procurar a Unidade Básica de Saúde mais próxima de sua residência e expressar a vontade de utilizar um método definitivo de planejamento familiar. A consulta de enfermagem vai apresentar as opções de métodos contraceptivos disponíveis para a escolha consciente do usuário, estendida ao casal (se necessário), como dispositivo intrauterino (DIU), anticoncepção oral, injetável, laqueadura-tubária (LT) e preservativo masculino e feminino. O paciente é encaminhado para um especialista, que indica os exames pré-operatórios e orientações para a cirurgia. Como se trata de uma esterilização, os pacientes do SUS são submetidos a um questionário detalhado em um tempo de espera de 60 dias para refletirem sobre o assunto. Só depois desse prazo, se o homem continuar com a decisão, a cirurgia é agendada. Mantida a decisão e com o preenchimento dos critérios da legislação sobre planejamento familiar, o usuário é encaminhado para consulta na Unidade Básica de Saúde. Com parecer médico favorável à realização do procedimento, a cirurgia pode ser agendada no serviço especializado (Brasil, 2022, 1f).

Além da laqueadura e da vasectomia, o SUS também oferta de maneira gratuita outros métodos contraceptivos que podem se adequar às necessidades relacionadas ao

cuidado à saúde reprodutiva. O DIU, por exemplo, é um método seguro e eficaz, de longa duração e de fácil reversão disponível no SUS. Outros métodos disponíveis são: anticoncepcional injetável mensal; anticoncepcional injetável trimestral; minipílula; pílula combinada; diafragma; pílula anticoncepcional de emergência (ou pílula do dia seguinte); preservativo feminino; e preservativo masculino. Todos eles estão acessíveis, inclusive para adolescentes, nas unidades de saúde, mesmo que estejam desacompanhados (Brasil, 2022, if).

É um método seguro para evitar a gravidez, não sendo necessário o uso de pílulas ou outros medicamentos, não se precisa interromper a ejaculação no momento do ato sexual e a cirurgia é mais simples que a laqueadura de trompas femininas (Brasil, 2017, if).

RESULTADOS E DISCURSSÃO

Durante muito tempo os homens não participavam das decisões reprodutivas do casal. Pensava-se que eles não se interessavam por esse assunto e até hoje pesquisas atuais apontam pouca presença masculina diante do planejamento familiar. Nesta perspectiva, recomenda-se fortemente que seja realizado pelos profissionais de saúde da atenção primária um aconselhamento especial e cuidadoso ao homem a fim de orientá-lo sobre os benefícios e riscos da cirurgia para a posterior tomada de decisão.

A partir do aconselhamento, o homem tem subsídios para optar, ou não, pelo procedimento cirúrgico. Neste momento, também é verificado pelos profissionais da equipe multiprofissional (médico, enfermeiro, psicólogo e assistente social) se o homem possui o perfil de candidato à realização da vasectomia – ter 21 anos de idade mínima para a realização dos procedimentos. Antes, era 25 anos. Quem tem dois ou mais filhos vivos poderá realizar a cirurgia a partir dos 18 anos. A Lei 14.443/2022, dispensa o consentimento do cônjuge para autorizar (Brasil, 2022, if).

Por fim, outro aspecto relevante que deve ser levado em consideração durante o aconselhamento é a tentativa de inserção de outros métodos, pois após o processo cirúrgico decisório, uma vez que for realizado é improvável a chance de reversão, mas é possível. A atuação do enfermeiro, que historicamente tem se mostrado como principal mediador entre os usuários e o serviço de saúde, na oferta de orientações que encorajem os homens a realizarem a esterilização, quando indicado e requerido.

É premente ainda, para a qualificação da assistência, que os enfermeiros reconheçam o homem como sujeito que tem necessidades de saúde a serem atendidas e busquem promover sua inserção nas questões reprodutivas e de planejamento familiar, atendendo às políticas públicas que visam ampliar e qualificar a atenção ao planejamento reprodutivo masculino através da produção da

oferta de contracepção cirúrgica voluntária, sobretudo na assistência ambulatorial. Sendo assim, estudos acerca da temática em questão se fazem necessários para que se possa adequar esses serviços às demandas masculinas.

Com vistas a avançar nessa discussão, dentre outros aspectos, é importante dar voz aos próprios homens para melhor compreender as questões que permeiam, influenciam e condicionam a busca pela vasectomia, a avaliação que eles fazem do procedimento e profissionais de saúde no processo decisório. Diante do exposto, o objetivo do estudo foi o período de aconselhamento profissional e os resultados diante do procedimento na perspectiva de homens adultos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A vasectomia é uma cirurgia relativamente simples, realizada em homens que não desejam ter filhos, é um procedimento permanente de contracepção e que, embora seja reversível em alguns casos, existem chances de irreversibilidade. Portanto, é fundamental que o homem esteja seguro e consciente de sua decisão, levando em consideração fatores como planejamento familiar, saúde emocional e estabilidade financeira.

Recomenda-se fortemente que esse planejamento seja realizado pelos profissionais de saúde da atenção primária, será um aconselhamento especial e cuidadoso ao homem a fim de orientá-lo sobre a tomada de decisão. A partir do aconselhamento, o homem tem subsídios para optar, ou não, pelo procedimento cirúrgico.

A nova Lei 14.443/2022, que dispensa o consentimento do cônjuge para autorizar a vasectomia em homens, já está em vigor; e a idade mínima reduziu para 21 anos a idade mínima para a realização dos procedimentos no país. ~~Antes, era 25 anos.~~ Quem tem dois ou mais filhos vivos poderá realizar a cirurgia a partir dos 18 anos (Brasil, 2022, IF).

A nova lei que dispensa o consentimento do cônjuge para a autorização da vasectomia em homens é um avanço no sentido de garantir autonomia e liberdade de escolha. Porém, é fundamental que, mesmo com essa mudança legal, o diálogo com o parceiro (a) seja estimulado, visando o fortalecimento do relacionamento e a busca por soluções conjuntas no que diz respeito ao planejamento familiar.

Em resumo, a vasectomia é um método contraceptivo permanente utilizado por homens que não desejam ter filhos. É importante que essa decisão seja tomada de forma consciente, em conjunto com profissionais de saúde capacitados e através de um aconselhamento cuidadoso. A nova lei que reduz a idade mínima e dispensa o consentimento do cônjuge é um avanço legal, porém, é fundamental que a decisão seja tomada com

segurança e de forma ponderada, levando em consideração diversos aspectos da vida do indivíduo.

REFERÊNCIAS

CARNEIRO, L. V. **Decidindo pela Vasectomia:** a fala dos homens. 72 f. 2012. Dissertação (Mestrado). Programa de Pós-Graduação em Enfermagem – Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, 2012.

LOURENÇO, A. L. **A ampliação do acesso à esterilização cirúrgica:** Uma análise jurídica e social comparativa entre a lei 14.443/2022 e a lei 9.263/1996. 20 f. Pontifícia Universidade Católica de Goiás, Goiânia, 2023.

BRASIL. DIÁRIO OFICIAL DA UNIÃO. **Legislação Informatizada - LEI Nº 14.443, DE 2 DE SETEMBRO DE 2022**, 01 f. Câmara dos deputados, 2022.

VIVANCE. **Vasectomia e Planejamento Familiar:** uma abordagem completa. SAÚDE DO HOMEM. 12 f. Rio de Janeiro, 2023.

BRASIL. RIBEIRO, K. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Planejamento familiar:** SUS oferece gratuitamente cirurgia de vasectomia em todo o País. 01 f. 2022.

BRASIL. BIBLIOTECA VIRTUAL EM SAÚDE. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Vasectomia**, 01 f. 2017.

BRASIL. COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO À SAÚDE DO HOMEM (COSAH/CGACI/DGCI/SAPS/MS). MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Saúde do homem**. 01 f. 2023.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo.** Edição revista e ampliada. São Paulo: Edições 70, 2011.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa.** 4. ed. São Paulo: Atlas, 2002.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Caderno de Atenção Básica**, saúde sexual e reprodutiva. 302 f. 2013.