



O que você precisa saber sobre a

VASECTOMIA MINIMAMENTE INVASIVA



HOMERO RIBEIRO
UROLOGIA e ANDROLOGIA

ÍNDICE:

03 O que é a vasectomia minimamente invasiva?

05 A vasectomia é 100% eficaz?

06 Quem pode realizar a vasectomia?

08 Como é feita a vasectomia minimamente invasiva?

09 Vasectomia “Sem Bisturi”

11 Anestesia Sem Agulha

12 Onde pode ser feito o procedimento

13 Existe algum preparo especial para o dia da cirurgia?

14 Quais são os benefícios de uma vasectomia?

16 Quais são os riscos da vasectomia?

18 Existe contraindicação médica para realizar o procedimento?

19 Pós-operatório da vasectomia

21 Repouso após a vasectomia

22 Quando é seguro fazer sexo após uma vasectomia?

24 Os grandes mitos relacionados à vasectomia

25 Se eu me arrepender, ainda posso ter filhos após a vasectomia?





O que é a vasectomia minimamente invasiva?

A vasectomia é um meio simples, seguro e eficaz de contracepção permanente ou de controle de natalidade.

Os espermatozoides são células reprodutivas masculinas produzidas nos testículos que podem fertilizar os óvulos de uma parceira e gerar um filho. Os testículos ficam localizados no escroto, na base do pênis, e os espermatozoides saem dos testículos por meio de um tubo espiralado, o epidídimo, onde ficam até que estejam prontos para uso.



Cada epidídimo está ligado ao ducto ejaculatório por um longo tubo chamado ducto deferente, que sai de cada lado do escroto. Esse canal segue da parte inferior do escroto para o canal inguinal, na região da virilha. Em seguida, ele vai para a pélvis e atrás da bexiga. É aqui que o canal deferente se junta à vesícula seminal e forma o ducto ejaculatório. Quando o homem ejacula, o fluido seminal das vesículas seminais se mistura com os espermatozoides para formar o sêmen. O sêmen flui pela uretra e sai pela ponta do pênis. Ejacular com esperma pode causar gravidez.

A vasectomia nada mais é do que a interrupção cirúrgica do ducto deferente que transporta os espermatozoides dos testículos para os ductos ejaculatórios, onde os espermatozoides são armazenados antes da ejaculação durante o orgasmo. A vasectomia impede que o espermatozoide seja adicionado ao fluido de ejaculação (sêmen), portanto ele não pode mais engravidar uma mulher.



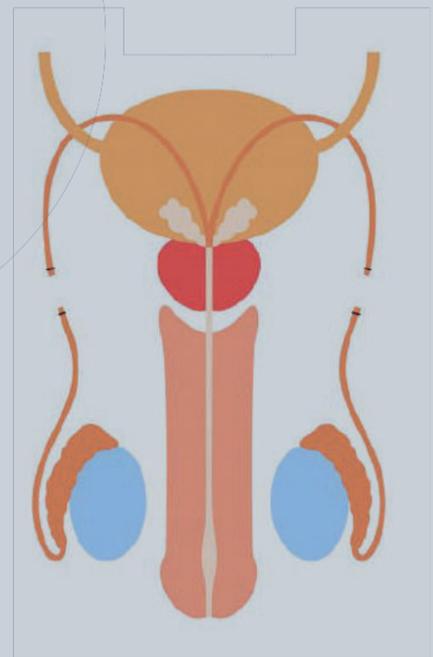
Dr. Homero Ribeiro

Urologista e Andrologista

A vasectomia é 100% eficaz?

A vasectomia previne a gravidez de forma mais eficaz do que qualquer outro método de controle de natalidade, exceto a abstinência sexual. No geral, a taxa de falha da vasectomia é extremamente baixa - após uma vasectomia, em cerca de 1 em 10.000 casos, é possível que o espermatozoide atravesse as extremidades separadas dos canais deferentes, uma taxa de falha muito menor do que para qualquer outra forma de controle de natalidade. Por exemplo, os preservativos falham cerca de 1% das vezes, ou 1 em cada 100 vezes em que são usados.

No entanto, a vasectomia não é imediatamente eficaz. Os espermatozoides existentes precisam ser eliminados do sistema antes que seja seguro fazer sexo desprotegido. Isso pode levar até três meses. Após esse período é possível fazer o exame - espermograma para analisar o sêmen. Neste teste, o homem vai se masturbar no intuito de fornecer uma amostra de sêmen no laboratório, para avaliar a presença ou não de algum espermatozoide, para que o paciente saiba quando é seguro fazer sexo.





Quem pode realizar a vasectomia?

A Lei do Planejamento Familiar 14.443 de 2022 afirma que para ser candidato à realização de vasectomia um homem deve ter dois filhos ou mais de 21 anos.



É necessário algum documento para realizar a vasectomia?

Sim. É preciso assinar um termo de consentimento (permissão) para o procedimento, com firma reconhecida em cartório.

O formulário indicará que o paciente entende o que é a vasectomia e compreende seus riscos. Isso inclui entender que o procedimento não é garantido, já que nenhum procedimento médico é ou pode ser.

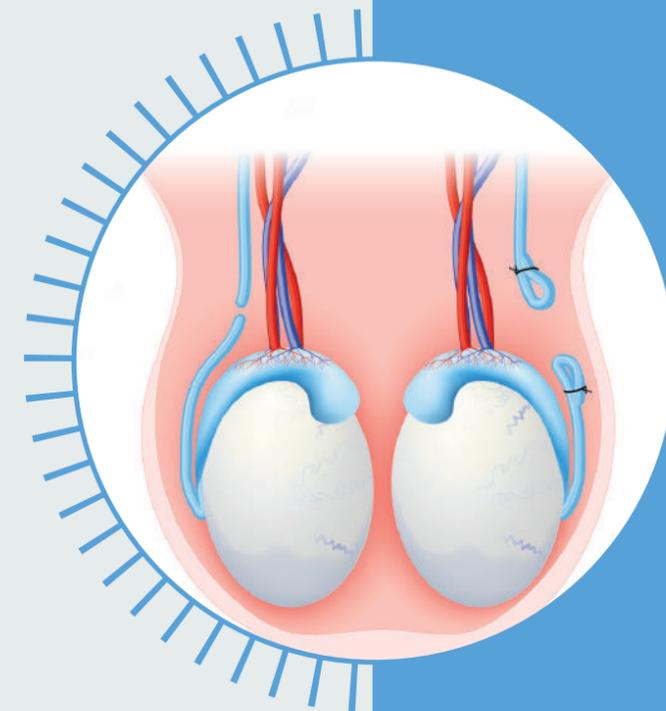
Lembre-se de que a vasectomia é um procedimento eletivo, portanto, recomenda-se prosseguir com ela quando houver certeza de que é a escolha certa.

Como é feita a vasectomia minimamente invasiva?

VASECTOMIA SEM BISTURI E SEM AGULHA

Na vasectomia tradicional, após anestésias local com agulha, um ou dois pequenos cortes, com cerca de 1,0 cm, são feitos na pele do escroto para alcançar o canal deferente. O canal deferente, que fica imediatamente abaixo da pele, é cortado e um pequeno pedaço é removido. Em seguida, as pontas são cauterizadas e posteriormente amarradas. Essas etapas são então repetidas no outro lado, seja pelo mesmo corte, seja por um novo.

Por fim, esses cortes escrotais são fechados em geral com 2 a 3 pontos e feito um curativo simples no local.



Vasectomia “Sem Bisturi”

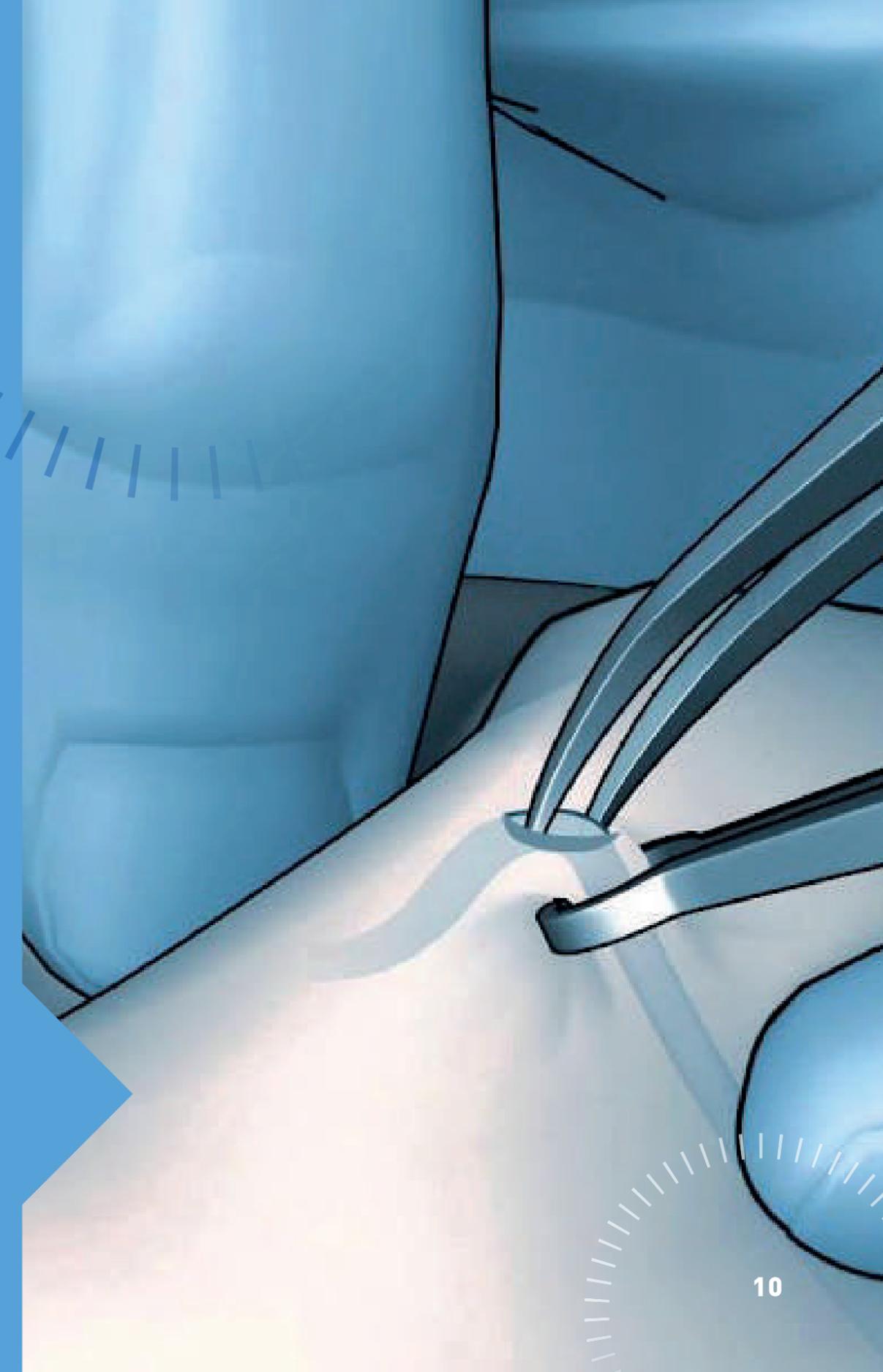
O método de Vasectomia "Sem Bisturi" usa uma técnica avançada para alcançar o ducto deferente. Não requer bisturi. O urologista evita cirurgias complexas isolando cuidadosamente o ducto deferente usando pinças especiais e lupa cirúrgica. Os ductos são então fixados logo abaixo da pele escrotal. Em vez de fazer duas incisões, é feito uma pequena punção com um instrumento especial. Os ductos são então isolados através da pele, seccionados, cauterizados e clampeados com clip especial.

Há muito pouco sangramento com a técnica sem bisturi, o que diminui em muito o risco de hematoma e infecção, garantido uma recuperação muito mais rápida do que a técnica convencional. Em geral não são necessários pontos para fechar a pequena abertura, que cicatriza rapidamente ou quando necessário faz apenas um ponto. O procedimento geralmente é realizado em cerca de 20 a 25 minutos, e o procedimento é feito no consultório.



Foi desenvolvido na China pelo Dr. Li Shunqiang em 1974, e tornou-se a técnica de vasectomia mais realizada nos EUA. A vasectomia sem bisturi e sem agulha é um procedimento seguro, eficaz e menos invasivo que reduz a já baixa taxa de complicações da vasectomia, e pode proporcionar uma recuperação pós-operatória mais rápida e mais confortável.

Lembrando que essa técnica é tão eficaz quanto a técnica convencional em promover a anticoncepção.





Anestesia sem agulha

O método Sem Agulha emprega uma técnica anestésica diferente para anestesiar o escroto e o ducto deferente.

O procedimento utiliza um aplicador portátil que pulveriza a anestesia através da pele e ao redor do ducto deferente, sem o desconforto ou dor de uma injeção de agulha. O paciente não sente mais do que um breve desconforto desde a primeira injeção de spray.





Onde pode ser feito o procedimento

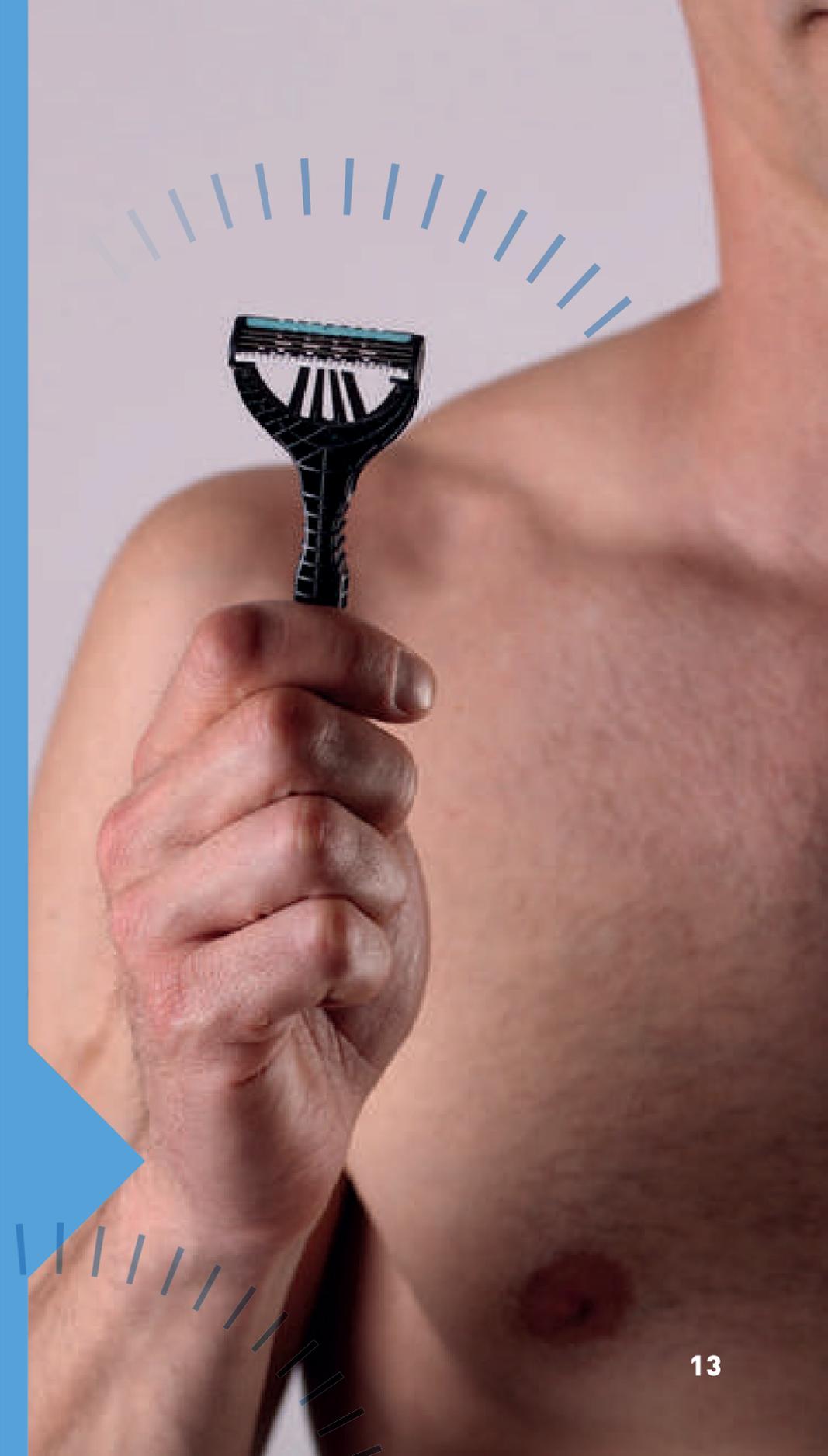
A maioria dos procedimentos são feitos no consultório do urologista, sem necessidade de internação hospitalar e sem a burocracia dos convênios de saúde. O procedimento geralmente tem duração em torno de 20-25 minutos.

Existe algum preparo especial para o dia da cirurgia?

Na noite anterior ou na manhã da vasectomia, deve-se depilar todo o escroto, remover os pelos até a base do pênis, incluindo quaisquer pelos púbicos que possam cair no escroto.

Não é indicado o uso de barbeador elétrico para remover os pelos do escroto. Uma lâmina descartável de lâmina única é a melhor escolha.

Para reduzir o risco de infecção, é necessário higienizar bem o escroto e a virilha no dia anterior e na manhã da cirurgia.



Quais são os benefícios de uma vasectomia?

A vasectomia tem mais de 99,99% de eficácia na prevenção da gravidez. Como a laqueadura tubária feminina, a vasectomia é um procedimento único que fornece anticoncepção permanente.

Se você comparar os procedimentos de contracepção feminina (como laqueadura tubária) com a vasectomia, verá que a vasectomia:

- ✓ É mais simples;
- ✓ É mais eficaz;
- ✓ Pode ser realizada no consultório;
- ✓ Tem menos complicações (é mais seguro para o paciente!);
- ✓ Menor custo.



Portanto, se você está se perguntando o que é melhor, laqueadura tubária ou vasectomia, a vasectomia é melhor em muitos aspectos. A decisão de fazer uma vasectomia minimamente invasiva vai além do controle de natalidade; é uma escolha em favor da liberdade, segurança e bem-estar de sua família.

Planejamento Familiar Consciente: Garanta a segurança e educação de seus filhos atuais, sem o peso financeiro e emocional de surpresas inesperadas.

Liberdade e Segurança: Remova a preocupação constante de métodos contraceptivos falhos, permitindo uma relação mais natural e espontânea.

Sem Anticoncepcionais Hormonais: Sua parceira pode se livrar dos riscos e efeitos colaterais associados ao uso prolongado de anticoncepcionais hormonais.



Quais são os riscos

As complicações são relativamente incomuns e não graves, e em curto prazo incluem:

- ⦿ Inchaço;
- ⦿ Hematoma;
- ⦿ Sangue no sêmen;
- ⦿ Infecção;
- ⦿ Leve desconforto ou dor.



Problemas de longo prazo que ocorrem devido à vasectomia são raros, como:

Dor: Qualquer procedimento pode afetar os nervos e, raramente, pode haver dor residual. Os testículos são órgãos sensíveis, portanto a dor pode ocorrer em homens, quer eles tenham feito vasectomia ou não. Não está claro se a vasectomia aumenta o risco de dor testicular. A síndrome da dor pós-vasectomia ocorre em 1 ou 2 homens em 100 vasectomias.

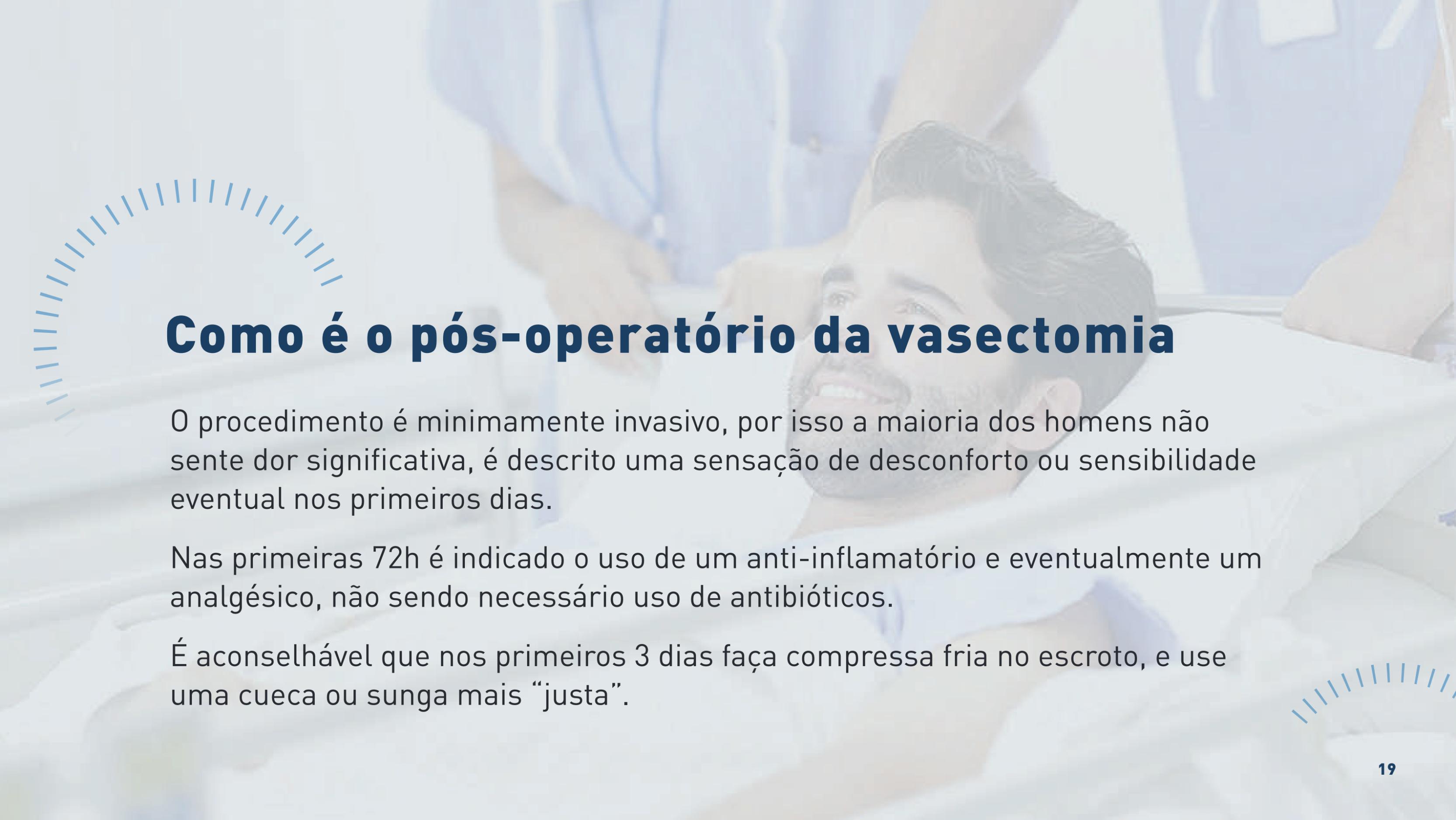
Granuloma de esperma: um caroço duro, às vezes doloroso, do tamanho de uma ervilha pode se formar como resultado do vazamento de esperma do canal deferente cortado. O caroço não é perigoso e quase sempre é absorvido pelo corpo.

Congestão (no escroto): uma sensação de pressão causada pelos espermatozoides nos testículos, epidídimo (a estrutura que armazena os espermatozoides) e canais deferentes inferiores pode causar desconforto por 2 a 12 semanas após uma vasectomia. Como um granuloma, a congestão geralmente se resolve com o tempo.

Existe contraindicação médica para realizar o procedimento?

A princípio não existe uma contraindicação absoluta, porém é importante avaliar o **histórico de saúde** do paciente, realizar um **breve exame físico** e observar **alguns detalhes**, como:

- ⦿ Histórico de sangramento excessivo ou distúrbios do sangue;
- ⦿ Alergia ou sensibilidade a anestésicos locais e medicamentos como antibióticos e anti-inflamatórios;
- ⦿ Doença de pele envolvendo o escroto, especialmente espinhas infectadas;
- ⦿ Uso regular de aspirina ou medicamentos que contenham aspirina ou drogas que afetam o tempo de coagulação do sangue;
- ⦿ Histórico de lesão ou cirurgia anterior nos órgãos genitais, escroto ou virilha (como hérnias);
- ⦿ Histórico de infecções recentes ou repetidas do trato urinário ou genital.

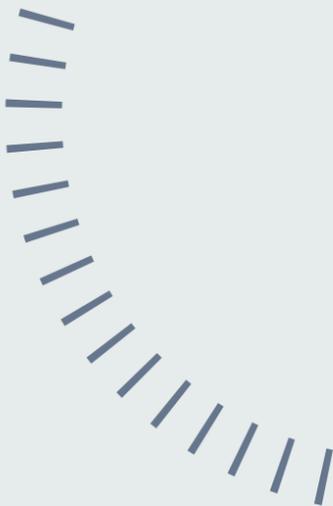


Como é o pós-operatório da vasectomia

O procedimento é minimamente invasivo, por isso a maioria dos homens não sente dor significativa, é descrito uma sensação de desconforto ou sensibilidade eventual nos primeiros dias.

Nas primeiras 72h é indicado o uso de um anti-inflamatório e eventualmente um analgésico, não sendo necessário uso de antibióticos.

É aconselhável que nos primeiros 3 dias faça compressa fria no escroto, e use uma cueca ou sunga mais “justa”.



Após o procedimento é feito um curativo especial (“impermeável”) que é mantido, geralmente, por 48h. Após esse tempo, é retirado esse curativo e inicia-se o cuidado diário, lavando com água e sabonete comum, mantendo a área genital o mais limpa possível e oriento fazer um curativo simples (“micropore”) por cerca de 7 dias. Os pontos, quando necessário, “caem” espontaneamente após sete dias

Se você sentir uma dor intensa e incomum, inchaço importante do escroto, sangramento contínuo ou febre, avise seu médico imediatamente.

0 repouso após a vasectomia

A maioria dos homens vão para casa imediatamente após o procedimento. Geralmente, 2 ou 3 dias de descanso é tempo suficiente para a recuperação antes que os homens possam retornar ao trabalho.

É importante evitar sexo, exercícios físicos e atividades que exijam muita força nos primeiros 7-10 dias.



Quando é seguro fazer sexo após uma vasectomia?

A atividade sexual pode ser retomada 7 dias após o procedimento de vasectomia.

Mas é importante saber que a vasectomia não funciona imediatamente e precauções (outra forma de contracepção) devem ser tomadas contra a gravidez até que a contagem de espermatozoides se mostre zerada no sêmen.

Posso parar de usar outros métodos anticoncepcionais imediatamente?

Não, pois o espermatozoide pode permanecer no canal deferente acima da área do procedimento. E o tempo que leva para sua ejaculação se livrar do espermatozoide pode ser diferente.

A maioria das diretrizes sugere esperar para realizar o espermograma após 3 meses do procedimento, para confirmar a ausência de espermatozoides no sêmen.

Os grandes mitos relacionados à vasectomia

Geralmente são:

- ⦿ Vou produzir menos testosterona?
- ⦿ Vou produzir (e ejacular) menos sêmen?
- ⦿ Vai afetar minha ereção?
- ⦿ Meu testículo vai inchar?
- ⦿ Vou ter ejaculação precoce?
- ⦿ Existe risco de câncer?

Basicamente, a resposta a essas perguntas é não! A vasectomia não afeta a produção ou liberação de testosterona; não afeta a sexualidade de forma negativa; as ereções, o clímax, controle da ejaculação e a quantidade de ejaculação permanecem os mesmos; o tamanho e forma dos testículos também não mudam; e, por fim, a vasectomia não aumenta a chance de câncer.



Se eu me arrepender, ainda posso ter filhos após a vasectomia?

Sim, mas se você não armazenou sêmen, precisará de um procedimento adicional.

Os canais deferentes podem ser reconectados cirurgicamente em um procedimento denominado reversão de vasectomia, com taxa de sucesso variável.

Se você não quiser fazer a reversão da vasectomia, os espermatozoides também podem ser retirados do testículo ou do epidídimo e usados para fertilização in vitro. Se você acha que pode desejar ter filhos um dia, deve procurar formas não permanentes de controle de natalidade antes de decidir fazer uma vasectomia.

Toque para acessar



HOMERO RIBEIRO
UROLOGIA e ANDROLOGIA



(61) 3554-8797



(61) 99384-6628



SMHN Quadra 02, Bloco B,
Salas n*111/112, Centro Clínico Cléo Octávio,
SHCN, Brasília - DF, 70710-146



@drhomeroribeiro



www.drhomeroribeiro.com.br

Dr. Homero Ribeiro de Paula Filho
Urologia
CRM-DF 15092 | RQE 13443

