

Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro



# Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online

ISSN 2175-5361  
DOI: 10.9789/2175-5361

## PESQUISA

Da decisão aos resultados: narrativa de homens adultos acerca da vasectomia

From the decision to the results: narrative of adult men about vasectomy

De la decisión a los resultados: narrativa de hombres adultos sobre la vasectomía

Anna Carmen Vicente Fernandes Peres Pereira Cícero <sup>1</sup>, Franciele Mandadori <sup>2</sup>, Sonia Silva Marcon <sup>3</sup>, Mayckel da Silva Barreto <sup>4</sup>

### ABSTRACT

**Objective:** To describe the role of the family in opting for vasectomy, the period of professional counseling and outcomes before the procedure from the perspective of adult men. **Method:** Descriptive and exploratory qualitative research approach. Data were collected in August 2013, through interviews, along with 13 men who had undergone surgical sterilization for at least six months in a city in the Paraná. **Results:** family represented the deciding factor for the choice men before the surgery because it was described as emotional support. Although the nurse did not attend the counseling process for performing vasectomy, surgical procedure and its results were described as satisfactory. **Conclusion:** nurses need to participate more actively in counseling to men who seek health services to perform the vasectomy and the family should be included in this process to provide support for male decision. **Descriptors:** Vasectomy, Men's health; Family planning, Nursing.

### RESUMO

**Objetivo:** descrever o papel da família na opção pela vasectomia, o período de aconselhamento profissional e os resultados diante do procedimento na perspectiva de homens adultos. **Método:** investigação descritiva e exploratória de abordagem qualitativa. Os dados foram coletados em agosto de 2013, por meio de entrevista, com 13 homens que haviam sido submetidos à esterilização cirúrgica há, no mínimo, seis meses, em um município paranaense. **Resultados:** a família representou para os homens fator decisório na escolha pela cirurgia, pois foi descrita como suporte emocional. Apesar de o enfermeiro não ter participado do processo de aconselhamento para a realização da vasectomia, o procedimento cirúrgico e seus resultados foram descritos como satisfatórios. **Conclusão:** os enfermeiros necessitam participar mais ativamente do aconselhamento aos homens que buscam os serviços de saúde para a realização da vasectomia, e a família deve ser incluída nesse processo por constituir suporte para a decisão masculina. **Descritores:** Vasectomia, Saúde do homem, Planejamento familiar, Enfermagem.

### RESUMEN

**Objetivo:** Describir el papel de la familia en la opción de la vasectomía, el período de asesoramiento profesional y los resultados sobre el procedimiento en la perspectiva de los hombres adultos. **Método:** Investigación descriptiva y exploratoria del enfoque cualitativo. Los datos fueron recogidos en agosto del 2013, a través de la entrevista, junto con 13 hombres que habían sometido a la esterilización quirúrgica por al menos seis meses, en un municipio en Paraná. **Resultados:** La familia representó el factor de la toma de decisiones de los hombres antes de optar por la cirugía porque fue descrito como apoyo emocional. Aunque la enfermera no pudo haber participado en el proceso de asesoramiento para realizar la vasectomía, el procedimiento quirúrgico y sus resultados fue descrita como satisfactorio. **Conclusión:** Enfermeras deben participar más activamente en el Consejo a los hombres que buscan los servicios de salud para la realización de la vasectomía, y la familia debe ser incluída en este proceso por constituir el apoyo a la decisión. **Descriptor:** Vasectomía, Salud del hombre, Planificación familiar, Enfermería.

<sup>1</sup>Acadêmica de Enfermagem da Fundação Faculdade de Filosofia Ciências e Letras de Mandaguari. <sup>2</sup>Acadêmica de Enfermagem da Fundação Faculdade de Filosofia Ciências e Letras de Mandaguari. <sup>3</sup>Enfermeira. Doutora em Filosofia da Enfermagem. Docente da graduação e pós-graduação em Enfermagem da Universidade Estadual de Maringá. <sup>4</sup>Enfermeiro. Doutorando em Enfermagem. Docente do Departamento de Enfermagem da Fundação Faculdade de Filosofia Ciências e Letras de Mandaguari.

## INTRODUÇÃO

**D**urante 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.<sup>1-2</sup>

Com vistas a superar esta lacuna, tem-se ampliado um movimento para incrementar a inclusão masculina no processo de contracepção.<sup>3</sup> No entanto, os homens continuam sendo atendidos pelos serviços destinados às mulheres e 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.<sup>1</sup>

A vasectomia é descrita como um método anticoncepcional simples, seguro, rápido e permanente.<sup>4</sup> 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 custeados pelo Sistema Único de Saúde (de 7.798 cirurgias em 2001 para 34.144 em 2009),<sup>5</sup> o número absoluto de procedimentos não é suficientemente satisfatório para considerar que o homem tenha um papel decisivo no planejamento familiar.

Assim, em decorrência dos indicadores de saúde no contexto da saúde reprodutiva masculina e das ações descritas pelo Programa Nacional de Assistência Integral à Saúde do Homem (PNAISH), bem como dos tabus e estigmas que permeiam o procedimento, é mister um maior envolvimento dos profissionais de saúde para estimular os homens a buscarem a vasectomia como medida contraceptiva, desassociando-a da ideia de comprometimento da sexualidade.

Nesta perspectiva, recomenda-se fortemente que seja realizado pelos profissionais de saúde da atenção primária um aconselhamento especial e cuidadoso ao homem e sua companheira a fim de orientá-los sobre os benefícios e riscos da cirurgia para a posterior tomada de decisão.<sup>6</sup>

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 - ser maior de 25 anos ou ter, pelo menos, dois filhos vivos;<sup>4</sup> apresentar possíveis contraindicações que posterguem ou inviabilizem a cirurgia.<sup>2</sup>

Por fim, outro aspecto relevante que deve ser levado em consideração durante o aconselhamento é a tentativa de inserção da companheira no processo decisório, uma vez que a família se constitui na fonte primária de cuidados e auxílio aos seus integrantes, desde a etapa do nascimento até a morte.<sup>7</sup> Esta função é mais facilmente evidenciada em situações de doenças, como também em momentos de importantes decisões sobre a saúde, por esta razão a família deve ser incluída e valorizada no plano assistencial.

Destarte, percebe-se a importância da família e do período de aconselhamento profissional para a realização da vasectomia, em especial da 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.<sup>8</sup>

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.<sup>9</sup>

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 o papel da família e dos profissionais de saúde no processo decisório.

Diante do exposto, o objetivo do estudo foi descrever o papel da família na opção pela vasectomia, o período de aconselhamento profissional e os resultados diante do procedimento na perspectiva de homens adultos.

## MÉTODO

Trata-se de um estudo descritivo exploratório de abordagem qualitativa, realizado com 13 homens adultos vasectomizados do município de Mandaguari - Paraná - Brasil.

Os critérios de inclusão na pesquisa foram: ser do sexo masculino, maior de 25 anos, ter realizado vasectomia há, no mínimo, seis meses e aceitar participar da entrevista.

Para a seleção dos sujeitos foi utilizada a metodologia de amostragem do tipo *snowball* (Bola de Neve), também conhecida como “cadeia de informantes”. Neste procedimento metodológico, há a aplicação de uma técnica de seleção de sujeitos não probabilística em que os participantes iniciais do estudo indicam novos participantes, que, por sua vez, indicam novos participantes e assim sucessivamente, até que sejam alcançados os objetivos propostos na pesquisa. Portanto, a *snowball* é uma técnica de seleção de sujeitos que utiliza cadeias de referência, uma espécie de rede.<sup>10</sup>

Neste estudo, o caso índice (primeiro sujeito) foi um paciente acompanhado durante um estágio curricular do curso de Enfermagem da Fundação Faculdade de Filosofia Ciências e Letras de Mandaguari (FAFIMAN) que ocorreu no primeiro semestre de 2013 no Pronto Atendimento Municipal (PAM) da referida cidade. Durante a abordagem inicial no serviço, evidenciou-se que o indivíduo havia realizado cirurgia de vasectomia há seis meses, sendo então convidado a participar desta investigação. Após a entrevista domiciliar, o mesmo indicou dois novos sujeitos de pesquisa.

Os novos homens indicados foram contatados via telefone e convidados a participar do estudo. Após a verificação de que eles se enquadravam nos critérios de inclusão, foi agendada uma visita domiciliar de acordo com a disponibilidade de cada um.

Nesse contexto, os dados foram coletados durante o mês de agosto de 2013, por meio de visitas domiciliares. As entrevistas foram norteadas pelas seguintes questões: *Como foi para você decidir pela vasectomia e o que achou dos resultados? Qual o papel dos profissionais durante o período de aconselhamento? Conte-me sobre isto.*

As entrevistas tiveram duração média de 30 minutos, foram gravadas, transcritas na íntegra e, após, submetidas ao processo de edição, o qual objetivou facilitar a interpretação do conteúdo verbalizado através da limpeza das falas, retirando-se, por exemplo, os vícios de linguagem.

Para a análise, utilizou-se como aporte metodológico a Análise de Conteúdo, modalidade temática, seguindo suas etapas pré-estabelecidas, que incluiu a pré-análise com leituras flutuantes e intensivas, a exploração do material com a categorização e agrupamento conforme suas semelhanças e o tratamento dos dados que se deu a partir da análise da comunicação objetiva e subjetiva desse material, utilizando-se procedimentos sistemáticos para compreender o conteúdo expresso nas falas.<sup>11</sup>

A leitura inicial flutuante seguida do aprofundamento nos discursos fundamentaram a análise, que ao longo do percurso metodológico gerou componentes e inferências genéricas, permitindo posteriores interpretações que foram agrupadas nas seguintes categorias temáticas: “Decidimos fazer a cirurgia”: papel da família na escolha pela vasectomia; “Não conversei com nenhum enfermeiro”: a ausência do profissional no aconselhamento; e “Não me arrependo”: opinião dos homens sobre o procedimento de vasectomia.

No desenvolvimento do estudo, foram atendidas as recomendações éticas da Resolução n° 466/12 do Conselho Nacional de Saúde, e a aprovação do projeto consta no parecer CAEE: 08366312.0.0000.0104, emitido pelo Comitê Permanente de Ética em Pesquisas com Seres Humanos (COPEP) da Universidade Estadual de Maringá. Todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido em duas vias e estão identificados com nomes fictícios, seguidos da idade, número de filhos e tempo de cirurgia.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

A idade dos 13 entrevistados variou de 29 a 46 anos (média de 38,2 anos). Este fato por si só já constitui um resultado do estudo e desperta a atenção, pois é observado que os homens estão no auge de sua idade reprodutiva e, deste modo, o arrependimento pelo procedimento pode surgir. Outro agravante é que a cirurgia de reversão tem custo elevado, não está disponível pela rede pública e não garante o retorno à fertilidade.<sup>4</sup> Assim, os profissionais de saúde, durante o aconselhamento, devem discutir com os homens e suas companheiras essas questões.

No concernente à atividade laboral, as principais profissões foram: microempresário (07), operador de máquina industrial (03), vendedor (02) e pedagogo (01). A maioria era casada (10), de cor branca (11), possuía oito anos ou mais de estudo (09) e havia feito a cirurgia há menos de um ano (08). A renda familiar média foi de três salários mínimos.

O perfil dos participantes do presente estudo é bastante semelhante ao encontrado em pesquisa realizada no interior de São Paulo com 78 homens vasectomizados, na qual se observou

média de idade de 37,1 anos e que a maioria era casada, de cor branca e possuía baixa renda familiar.<sup>2</sup>

#### **“Decidimos fazer a cirurgia”: papel da família na escolha pela vasectomia**

De acordo com a fala de alguns homens, percebe-se nesta categoria que a companheira influenciou no processo decisório de realização da vasectomia por diversos motivos, entre eles principalmente o fato delas não terem se adaptado ao contraceptivo oral.

*Decidi fazer essa cirurgia por que minha ex-mulher não se adaptou a nenhum método contraceptivo. Ela tentou utilizar várias marcas de anticoncepcional, mas nenhum fazia bem (Arcanjo, 45 anos, 02 filhos, 23 meses).*

*Minha esposa não se adequou com nenhum comprimido de anticoncepcional e o DIU perante nossa religião é abortivo, então com tudo isso meu desejo de operar só aumentou (Gabriel, 44 anos, 02 filhos, 07 meses).*

Observa-se que um dos motivadores para os homens optarem por realizar o procedimento de esterilização foi o fato de as mulheres não terem se adaptado aos anticoncepcionais orais, ou até mesmo pela religião não permitir a utilização de um método contraceptivo específico, que é considerado abortivo e não preventivo.

Estudo realizado no Rio de Janeiro (RJ) com 17 adolescentes demonstrou que a maioria das entrevistadas apresentava problemas relacionados ao uso da pílula anticoncepcional, principalmente devido à ausência de formação adequada sobre sexualidade no contexto familiar, escolar e do serviço de saúde, o qual comprometia o uso correto do contraceptivo.<sup>12</sup> Contudo, a não adesão aos anticoncepcionais orais não é um problema exclusivo das mulheres mais jovens, visto que uma investigação realizada com 3465 mulheres acima dos 20 anos evidenciou que a maioria possuía dificuldade em utilizar a pílula, sobretudo em decorrência dos efeitos colaterais.<sup>13</sup>

Nestes casos, em que por diferentes motivos as mulheres não aderem fielmente aos contraceptivos orais, o aconselhamento sobre o planejamento familiar realizado pelos profissionais de saúde deve apresentar outras formas de contracepção para os casais, como a vasectomia, o que favorece a inserção do homem no serviço de saúde, algo amplamente almejado pelas atuais políticas públicas de saúde.

A preocupação masculina com a saúde da companheira evidenciada em meio às falas é corroborada por um estudo realizado com 202 homens, o qual demonstrou que para eles um dos principais desencadeadores da opção pela vasectomia era o fato de se sentirem preocupados e sensibilizados com suas mulheres, por isso optavam pela cirurgia para que elas não utilizassem métodos contraceptivos que fizessem mal à sua saúde, melhorando, dessa forma, a vida do casal e da família.<sup>1</sup>

Ademais, a decisão de não ter mais filhos necessita ser tomada de maneira democrática, retirando unicamente da mulher a responsabilidade pelo planejamento familiar por meio do uso de dispositivos intrauterinos, pílulas e laqueadura de tubas uterinas. Portanto, o homem também deve se fazer presente no planejamento, o que contribui para que a mulher se sinta valorizada, amada e cuidada no seio familiar.<sup>3</sup>

Entende-se que para incluir o homem nesse processo os profissionais de saúde não devem somente oferecer os métodos contraceptivos de uso masculino, é preciso ampliar a participação deles nas consultas de planejamento. Para tanto, faz-se necessário que ofereçam informações a respeito da anticoncepção e reprodução, no contexto dos direitos reprodutivos, no intuito de que homens e mulheres sintam-se igualmente responsáveis pelo planejamento familiar.<sup>14</sup>

Notou-se também que o número de filhos do casal representou papel preponderante na opção pela vasectomia.

*Decidimos fazer a vasectomia por que já temos três filhos. Eu e minha esposa já estávamos numa certa idade quando chegou o terceiro filho e isso nos preocupou (Marcos, 43 anos, 03 filhos, 09 meses).*

Com base no relato de Marcos, pode-se verificar que o tamanho da sua família e a idade dele e da sua companheira foram fatores determinantes para a opção pela vasectomia. A vida familiar é influenciada por seu tamanho e pelas relações que se estabelecem entre seus membros.<sup>7</sup> Nesta perspectiva, estudo realizado em um município do interior paulista demonstrou que quase metade dos entrevistados referiu como motivo para optar pela cirurgia “estar satisfeito com o número de filhos” ou “já ter tido muitos filhos”,<sup>2</sup> o que é confirmado pelo fato de a maioria dos homens que recorrem a vasectomia apresentarem média superior de filhos quando comparados com a taxa de fecundidade atual no Brasil, que se encontra abaixo de 2,1 filhos por mulher.<sup>12</sup>

Investigação realizada com homens vasectomizados apontou que grande parte dos entrevistados estava satisfeita ou muito satisfeita com a realização do procedimento, mormente em decorrência de acreditar já ter o número ideal de filhos ou por não querer ter mais filhos e considerar que o método era muito útil para esta finalidade, transmitindo segurança aos homens.<sup>1</sup>

Outro estudo realizado em Tijuana (México) com 40 homens adultos vasectomizados demonstrou que os entrevistados e suas famílias negociaram e decidiram sobre o número de filhos, sendo este o fator decisivo para a escolha pela cirurgia. Os resultados da referida pesquisa evidenciaram ainda que, em alguns casos, a negociação e as respectivas decisões que se tomaram foram permeadas por ambivalências e contradições entre o homem e a mulher. No entanto, a maior parte relatou ter tido pela companheira respeito e cooperação.<sup>15</sup>

Analogamente, no presente estudo, verificou-se em meio às falas dos homens que eles consideravam relevante conhecerem primeiramente a opinião das esposas para posteriormente decidirem pela cirurgia.

*Foi muito importante à opinião dela (esposa), nunca tomei nenhuma decisão se ela não estivesse presente. Ela sempre foi meu braço direito em tudo (Matheus, 40 anos, 03 filhos, 20 meses).*

*Minha esposa foi muito importante, pois a cirurgia jamais seria feita sem o consentimento dela. Conversamos muito para saber se somente dois filhos já estava bom. Decidimos juntos então que a cirurgia seria o melhor método, o apoio dela foi essencial (Miguel, 40 anos, 02 filhos, 14 meses).*

*Quando comentei com minha esposa sobre a vasectomia ela amou a ideia, por que decidi fazer essa cirurgia depois que o meu filho mais novo estava com dois anos de idade, então pensamos que para ela fazer uma nova cirurgia seria muito mais difícil. Daí eu me propus a fazer (Marcos, 43 anos, 03 filhos, 09 meses).*

Pode-se perceber que as esposas tiveram participação no processo de escolha pela vasectomia e, ao apoiarem seus maridos, representaram um alicerce muito importante em sua decisão. Outro fator observado como preponderante foi o fato de os homens considerarem que a vasectomia era a melhor opção, uma vez que preservaria a saúde da companheira, evitando, deste modo, novos procedimentos cirúrgicos nelas.

Mesmo diante de tabus e preconceitos que envolvem a vasectomia, alguns homens têm buscado dividir com suas mulheres problemas de saúde reprodutivos, indicando, assim, que mesmo discretamente a preocupação com o planejamento familiar também vem fazendo parte do universo masculino.<sup>3</sup>

Esta constatação aponta oportunidade para a prática do enfermeiro, pois sabendo que os homens têm se interessado pelo planejamento familiar, os profissionais podem elaborar estratégias de intervenção que aproximem o homem adulto dos serviços de saúde e, por conseguinte, das discussões sobre métodos contraceptivos, inclusive a vasectomia. Contudo, é fundamental que o profissional de saúde esteja sensibilizado para desenvolver uma prática que inclua os homens no planejamento familiar e os aconselhe sobre o procedimento de vasectomia, o que no presente estudo foi realizado somente pelo médico e psicólogo, conforme se observa na categoria seguinte.

#### **“Não conversei com nenhum enfermeiro”: a ausência do profissional durante o aconselhamento**

Nesta investigação, o aconselhamento dispensado aos homens que procuraram os serviços de saúde em decorrência da cirurgia de vasectomia foi realizado, em sua maioria, pelo profissional médico e em um caso pelo psicólogo.

*Recebi orientações do médico para procurar um psicólogo e conversar com ele. Me orientou também que após a cirurgia eu deveria ficar pelo menos três dias sem relação sexual (Patrick, 46 anos, 04 filhos, 11 meses).*

*Fui ao médico, ele conversou comigo e com minha ex-mulher, perguntou se estávamos certos disso, eu respondi que essa decisão já tínhamos tomado juntos. Então, o doutor pediu vários exames. Quando chegou o dia da minha cirurgia fiquei bem ansioso, mas o doutor me tranquilizou e me orientou sobre o procedimento (Arcanjo, 45 anos, 02 filhos, 23 meses).*

Constata-se que os homens, além do apoio da família, receberam orientações médicas e psicológicas sobre o procedimento cirúrgico, exames preparatórios, cuidados após a realização da vasectomia e até mesmo sobre a certeza de sua opção, o que constitui conduta padrão de extrema valia visando diminuir as chances de arrependimento. Entretanto, em nenhum momento, o enfermeiro foi descrito nas falas como um profissional que tenha participado do processo de aconselhamento ao casal, algo que pode ser melhor analisado nas falas a seguir:

*Durante as consultas preparatórias não conversei com nenhum enfermeiro, só com o médico e a psicóloga mesmo (Patrick, 46 anos, 04 filhos, 11 meses).*

*...Quando disse que gostaria de operar ele (o médico) me perguntou se era isso mesmo que eu queria pelo fato de ter só dois filhos, se eu não iria me arrependeu. Quando eu marquei a cirurgia o médico me pediu alguns exames um deles foi o espermograma antes e após o procedimento, e orientou que após a operação usa-se camisinha por 90 dias. Em todas as consultas eu não tive nenhuma orientação do enfermeiro, apenas do médico (Gabriel, 44 anos, 02 filhos, 07 meses).*

*Enfermeiro, enfermeiro mesmo não conversei, nem no posto de saúde e nem no hospital que operei (Marcos, 43 anos, 03 filhos, 09 meses).*

Nesse contexto, fica evidente nesta pesquisa que o enfermeiro da atenção primária à saúde não vem desempenhado um considerável papel diante da cirurgia de vasectomia, que consiste, no mínimo, em realizar a triagem do paciente e aconselhá-lo quanto aos benefícios e riscos da operação. Mas vale destacar que nem tampouco o enfermeiro da atenção terciária foi lembrado pelos entrevistados, visto que não houve relatos de acompanhamento por enfermeiros no pré, trans e pós-operatório.

Tal conjuntura merece uma discussão mais ampliada que retrate a situação do homem nos serviços de saúde de acordo com as relações de gênero. Neste íterim, mais recentemente, as relações entre masculinidades e cuidado em saúde têm sido analisados com base na perspectiva de gênero focalizando as dificuldades dos homens na busca por assistência de saúde e as formas adversas que os serviços lidam com as demandas específicas apresentadas por eles, o que certamente afasta o homem dos profissionais e serviços de saúde.<sup>3</sup>

Constata-se que os homens não procuram os serviços de saúde justificando-se por várias maneiras: representatividade do cuidar ser tarefa feminina, questões relacionadas com o trabalho, dificuldade de acesso ao serviço, falta de unidades específicas voltadas à saúde do homem e o fato de as equipes profissionais serem formadas, em sua grande maioria, por mulheres. Dessa forma, faz-se necessário que as Unidades Básicas de Saúde (UBS) se insiram em serviços que construam estratégias assistenciais para contemplar as diferentes necessidades dessa clientela,<sup>8</sup> sobretudo quando o motivo pela busca é a cirurgia de vasectomia, algo permeado por medos, estigmas e tabus.

Ao lidar com homens que procuram os serviços de saúde em decorrência da cirurgia de vasectomia, os enfermeiros devem primar pela realização de consultas de enfermagem com qualidade e que atendam às necessidades masculinas relativas ao procedimento. Todavia, estudo realizado em uma capital do nordeste brasileiro com 24 enfermeiros evidenciou que os profissionais apesar de identificarem os fatores que contribuíam, de maneira positiva, para a comunicação com os homens nas consultas de enfermagem, nem sempre faziam uso deles. Tal conduta afasta o homem do profissional de enfermagem, que acaba por não considerá-lo como preponderante para a prestação da assistência.<sup>8</sup>

Assim, percebe-se que os serviços de saúde e seus profissionais, particularmente os da atenção primária, não estão estruturados e preparados para receber os homens em suas

diferentes formas de masculinidades e atendê-los em suas necessidades que, para tanto, devem se sentir acolhidos nesses serviços, percebendo-se como integrantes dos mesmos a fim de revelarem suas demandas de cuidados.<sup>4</sup>

Cabe às diferentes categorias profissionais presentes nas UBS proverem o atendimento integral e multidisciplinar às demandas masculinas acerca da vasectomia, o que aumenta o nível de conhecimento sobre a cirurgia e diminui consideravelmente as chances de arrependimento por parte dos homens.

#### **“Não me arrependo”: opinião dos homens sobre o procedimento de vasectomia.**

Nesta categoria, estão demonstradas as opiniões masculinas diante da cirurgia de esterilização. Os homens não relataram arrependimento por terem optado pela vasectomia, mesmo nos três casos de divórcio após a realização do procedimento.

*Não me arrependo de ter feito a vasectomia porque estou satisfeito com meus filhos (Matheus, 40 anos, 03 filhos, 20 meses).*

*Não me arrependi de forma alguma por ter optado pela cirurgia, até me ajudou mais na minha vida sexual, tenho mais vontade e prazer, estou muito feliz com o resultado (Serafim, 30 anos, 03 filhos, 11 meses).*

*Não me arrependi de ter feito a cirurgia! Não tive complicações. Acho que me arrependeria se tivesse que me casar de novo, mas isso não está em meus planos (Miguel, 40 anos, 02 filhos, 14 meses).*

É possível comprovar que a cirurgia de vasectomia, segundo a percepção dos homens, não trouxe malefícios a suas vidas, na verdade os relatos demonstram que houve significativa melhora no desempenho sexual, talvez em decorrência da menor preocupação com a gravidez não planejada, o que facilita o relacionamento conjugal.

Embora não tenha sido revelado neste estudo, é preciso pensar que existe a possibilidade de arrependimento pós-esterilização masculina. Os estudos internacionais sobre arrependimento pós-vasectomia enfatizam os fatores idade e qualidade do relacionamento conjugal como os mais relevantes no fenômeno do arrependimento.<sup>16-17</sup> Em vista disso, a qualidade da informação dada aos homens antes da vasectomia é considerada fundamental para evitar o sentimento de remorso.<sup>16,18</sup> Especialmente, salienta-se que essa informação deve primar pela inclusão da companheira, principalmente quando se aborda as alternativas contraceptivas e possíveis problemas no relacionamento sexual.

Destaca-se que apesar de a maioria dos homens entrevistados neste estudo serem casados, verifica-se atualmente altos índices de separação e divórcios em decorrência disso, homens que se separam ou divorciam podem desejar ter filhos com outra companheira, o que poderá ser motivo de arrependimento, haja vista o baixo sucesso de reversibilidade da cirurgia.<sup>14</sup> Nesta perspectiva, estudo realizado em uma capital do nordeste brasileiro com 11 homens vasectomizados apontou que para eles a principal desvantagem da cirurgia era a dificuldade em reverter o procedimento.<sup>4</sup>

Entretanto, reitera-se que a preocupação com a possibilidade de arrependimento não deve criar obstáculos para que as pessoas tenham acesso à esterilização cirúrgica. Ao contrário, deve impulsionar a oferta de atenção de boa qualidade ao planejamento familiar como um dos componentes da saúde e dos direitos sexuais e reprodutivos, para tanto é

imprescindível que os profissionais de saúde estejam sensibilizados para realizar o aconselhamento com as famílias.

Segundo estudo realizado no interior de São Paulo com 202 homens, a grande maioria (97,0%) referiu estar satisfeita ou muito satisfeita com a vasectomia e as razões expostas para isso com maior frequência foram: “já ter o número ideal de filhos/não querer ter mais filhos” e “considerar que o método não falha/dá segurança”. Quase 80,0% dos entrevistados disseram que a vasectomia trouxe somente benefícios à sua vida.<sup>1</sup>

De fato, os homens possuem vários receios em relação à vasectomia, principalmente quanto a sua desvalorização como homem viril. Porém, após a realização da cirurgia, a maioria demonstra satisfação e menciona vários aspectos positivos, como a melhora no relacionamento sexual com as parceiras, especialmente pela superação do medo de uma gravidez indesejada, assim como o afastamento das preocupações e atribuições, como o uso anterior de métodos anticoncepcionais.<sup>14-15</sup>

A experiência positiva com o procedimento legitima os homens a indicarem a cirurgia para familiares e amigos, conforme se observa nas falas a seguir:

*Não tive complicações após a cirurgia, logo voltei a ter minhas relações sexuais normalmente e se alguém me pergunta eu falo que sou vasectomizado e até aconselho a fazer (Murilo, 42 anos, 03 filhos, 24 meses).*

*No mesmo dia do procedimento fui embora e de lá para cá já recomendei essa cirurgia, para o meu irmão e meu cunhado, um deles inclusive está correndo atrás (Patrick, 46 anos, 04 filhos, 11 meses).*

Semelhantemente ao observado em meio às falas, um estudo realizado com 78 homens vasectomizados demonstrou que quase a totalidade estava satisfeita com a esterilização obtida e a recomendariam para outra pessoa, considerando o aconselhamento adequado e esclarecedor.<sup>2</sup> Apesar de ter sido evidenciado que o enfermeiro não participou do aconselhamento ao homem e sua companheira durante o processo decisório acerca da vasectomia, todos os entrevistados desta investigação estavam satisfeitos com os resultados obtidos, referiram não ter se arrependido e ainda indicaram o procedimento a outros homens.

Como limitação da pesquisa, aponta-se que não foram localizados homens que haviam realizado a cirurgia há mais de 24 meses, sendo que o arrependimento pode surgir com o avançar dos anos. Outro fato é que os profissionais de saúde não foram entrevistados. Desta forma, a atuação de tais sujeitos foi analisada somente pela ótica masculina, o que, por sua vez, não diminui a importância dos resultados encontrados e faz despertar o olhar para a relevância da família durante a escolha pela cirurgia e ausência dos enfermeiros durante o aconselhamento.

## CONCLUSÃO

Com base nos resultados do presente estudo, pode-se constatar que a companheira representou suporte emocional aos homens no momento da escolha pela vasectomia e que os profissionais de saúde, de modo particular o médico e em um caso o psicólogo, realizaram o aconselhamento ofertando orientações. O enfermeiro não foi citado pelos entrevistados como profissional que tenha participado deste processo de aconselhamento.

Dessa maneira, acredita-se ser premente a sensibilização desses profissionais a fim de que participem ativamente da inserção do homem nos serviços de saúde e nas discussões sobre o planejamento familiar, bem como colaborem no processo decisório acerca da vasectomia através da prestação de informações completas, claras e esclarecedoras.

Outro importante achado desta investigação foi o fato de os resultados com o procedimento terem sido descritos pelos homens como muito satisfatórios, o que os legitimou inclusive a indicarem a realização da cirurgia para amigos e familiares. Esta realidade contribuiu para que neste estudo fosse utilizada, de maneira eficaz, a metodologia *snowball*.

## REFERÊNCIAS

1. Marchi NM, Alvarenga AT, Osis MJD, Godoy HMA, Guimarães MCB, Bahamondes L. Consequências da vasectomia: experiências de homens que se submeteram à cirurgia em Campinas (São Paulo), Brasil. *Saúde Soc.* 2011 Jul/Set;20(3):568-78.
2. Vieira EM; Souza L. A satisfação com o serviço de esterilização cirúrgica entre os usuários do Sistema Único de Saúde em um município paulista. *Rev Bras Epidemiol.* 2011; Out/Dez;14(4):556-64.
3. Bezerra MS, Rodrigues DP. Representações sociais de homens sobre o planejamento familiar. *Rev Rene.* 2010 Out/Dez;11(4):127-34.
4. Carneiro LV. Decidindo pela vasectomia: A fala dos homens [dissertação]. João Pessoa (PB): Programa de pós-graduação em Enfermagem, Universidade Federal da Paraíba; 2012.
5. Brasil. Portal da Saúde. Vasectomia. [periódico da internet]. 2010 [acesso em 2013 Out 30]. Disponível em:  
[HTTP://portal.saude.gov.br/portal/saude/visualizar\\_texto.cfm?idtxt=33794&janela=1](http://portal.saude.gov.br/portal/saude/visualizar_texto.cfm?idtxt=33794&janela=1).
6. Moreira KAP, Costa AAR, Araújo MAM, Queiroz MVO. Causas e características da resistência à vasectomia em homens. *Rev Rene.* 2008 Abr/Jun;9(2):82-9.
7. Elsen I; Souza AIJ, Prospero ENS, Barcellos WBE. O cuidado profissional às famílias que vivenciam a doença crônica em seu cotidiano. *Cienc Cuid Saúde.* 2009; 8 (Supl): 11-22.
8. Ferreira JA, Meneses RMV, Maia RCA, Miranda FAN, Simpson CA, Fontes WD. Efetivação da comunicação dos enfermeiros com os usuários do gênero masculino: fatores influenciadores. *Rev enferm UFPE on line* [periódico da internet]. 2013 Fev [acesso em 2013 Jul 30];7(2):579-88.

Disponível

em:

[http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/3467/pdf\\_2082](http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/3467/pdf_2082)

9. Silva SO, Budó MLD, Silva MM. Concepções e práticas de cuidado na visão de homens. *Rev Texto Contexto Enferm*. 2013 Abr/Jun; 22(2):389-96.

10. Fortin MF. *Processo de investigação: da concepção à realização*. 2ª ed. Lusociências edições; 2009.

11. Bardin L. *Análise de conteúdo*. Lisboa (PT): Edições 70; 2011.

12. Alves CA, Brandão ER. Vulnerabilidades no uso de métodos contraceptivos entre adolescentes e jovens: interseções entre políticas públicas e atenção à saúde. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2009 Mar/Abr;14(2):661-70.

13. Bahamondes L, Pinho F, Melo NR, Oliveira E, Bahamondes MV. Fatores associados à descontinuação do uso de anticoncepcionais orais combinados. *Rev Bras Ginecol Obstet*. 2011 Nov/Dez;33(6):303-9.

14. Brito RS, Santos DLA. Contextualizando o homem no planejamento familiar: um estudo bibliográfico. *R Pesq: Cuid Fundam Online [periódico da internet]*. 2011 Jan/Mar [acesso em 2013 Set 30];3(1):1720-28. Disponível em:

[http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/826/pdf\\_368](http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/826/pdf_368)

15. Briones GV, Cardona MCJ. Percepciones y actitudes de los hombres de la frontera norte de México en relación con el uso de condones, práctica de la vasectomía y chequeos de próstata. *Rev Gerenc Polit Salud*. 2010 Jan/Jul;9(18):50-77.

16. Melville C, Bigrigg A. Male and female sterilization. *Obstet Gyn Reprod Medicine*. 2008 Dez;18(12):330-4.

17. Glasier A. Acceptability of contraception for men: a review. *Contraception*. 2010 Nov;82(5):453-6.

18. Labrecque M, Paunescu C, Plesu I, Stacey D, Légaré F. Evaluation of the effect of a patient decision aid about vasectomy on the decision-making process: a randomized trial. *Contraception*. 2010 Dez;82(6):556-62.

Recebido em: 25/12/2013  
Revisões requeridas: Não  
Aprovado em: 25/04/2014  
Publicado em: 01/10/2014

Endereço de contato dos autores:  
Mayckel da Silva Barreto  
Rua Renê Táccola, 152, Centro, Mandaguari-PR, CEP: 86975000.  
Email: mayckelbar@gmail.com