

USUÁRIO QUE OPTA PELA VASECTOMIA NA REDE PÚBLICA DE SAÚDE: REVISÃO DE LITERATURA

USER WHO CHOOSES VASECTOMY IN THE PUBLIC HEALTH NETWORK: LITERATURE REVIEW

ANDRESSA DA SILVA^{1*}, LUCILENE ANTUNES GENELHUD¹, GEICE GABRIELI RIBEIRO ROCHA¹, VANUZA DUTRA DA SILVA¹, DANIELA CRISTINA GONÇALVES AIDAR²

1. Acadêmico do curso de graduação do curso enfermagem Centro Universitário São Lucas Educacional, Ji-Paraná-Rondônia; 2. Professor, Orientador/ Mestre em Ensino em Ciências da Saúde, Docente no Centro Universitário São Lucas Educacional, Ji-Paraná-Rondônia.

* Rua Rio Negro 1340, Jardim Presidencial 3, Ji-Paraná, Rondônia, Brasil. CEP: 76901058. vivyanneandressa@hotmail.com

Recebido em 18/02/2021. Aceito para publicação em 26/07/2021

RESUMO

A vasectomia é um método cirúrgico seguro e eficaz, que consiste na interrupção dos dois ductos deferentes, impedindo assim, a passagem dos espermatozoides para as vesículas seminais. **Objetivo:** Identificar e analisar literaturas com os resultados e indicações das cirurgias de vasectomia nas bases de dados PUBMED, LILACS, BVS, SciELO, REBEN. **Métodos:** Tratou-se de uma metodologia de revisão narrativa com abordagem de estudos exploratórios, observacionais, retrospectivos buscado em literatura entre 2010 a 2020. **Resultados/Revisão:** Nota-se que o atendimento em planejamento familiar abrange homens, mulheres ou casais, contudo o programa está tendencioso ao atendimento às mulheres, uma vez que se percebe que a oferta de métodos contraceptivos pelo Ministério da Saúde em sua maioria está voltada para população feminina. O controle de natalidade da família é atribuído à mulher. **Conclusão:** por meio da análise dos dados encontrados, realizando mapeamento de perfil encontrado nos usuários que utilizam o sistema público de saúde: que realizam a vasectomia, foi possível constatar através do estudo mostra que a demanda de procedimentos vasectomia é pequena em comparação à laqueadura tubária; considerando que existe uma dicotomia relevante entre o número de procedimentos realizados pelo Sistema Único de Saúde-SUS.

PALAVRAS-CHAVE: Vasectomia, defesa do paciente, planejamento familiar.

ABSTRACT

Vasectomy is a safe and effective surgical method, which consists of interrupting the two different ducts, thus preventing the passage of sperm to the seminal vesicles. **Objective:** To identify and analyze literature with the results and indications of vasectomy surgeries in the databases PUBMED, LILACS, BVS, SciELO, REBEN. **Methods:** It was a narrative review methodology with an exploratory, observational, retrospective approach sought in the literature between 2010 and 2020. **Results / Review:** It is noted that family planning care covers men, women or couples, however the The program is prone to serving women,

since it is clear that the Ministry of Health's offer of contraceptive methods is mostly aimed at the female population. The family's birth control is assigned to the woman. **Conclusion:** By analyzing, the data found, mapping the profile found in users who use the public health system: who perform vasectomy; it was possible to see through the study that the demand for vasectomy procedures is small compared to tubal ligation; considering that, there is a relevant dichotomy between the numbers of procedures performed by the Unified Health System-SUS.

KEYWORDS: Vasectomy, patient defense, family planning.

1. INTRODUÇÃO

O planejamento familiar permeia a história da saúde pública brasileira e tem como símbolo a luta e a conquista no campo dos direitos sociais. De acordo com o disposto na Lei nº 9.263 / 96, faz parte da ação da Atenção Básica à Saúde (APS), envolvendo ações preventivas e educativas, visando garantir a igualdade de acesso a informações, métodos e tecnologias que possam ser utilizados na regulação da fecundidade¹. O planejamento familiar concentra-se em homens, mulheres e casais, mas os programas de planejamento familiar geralmente são direcionados às mulheres porque, historicamente, a responsabilidade pela saúde reprodutiva e pelos métodos anticoncepcionais foi autorizada pelo Ministério da Saúde. Na mulher. Embora existam vários estereótipos sobre as causas e efeitos da vasectomia, a esterilização masculina tornou-se um alvo crescente para muitos casais escolherem métodos contraceptivos².

Nesse caso, a hipótese proposta neste estudo é a seguinte: Alguns homens optam pela vasectomia no planejamento familiar porque desejam dividir a responsabilidade pela anticoncepção com suas parceiras. Por questões econômicas e de formação dos filhos, muitos homens optam pela vasectomia e a experiência bem-sucedida de outros homens submetidos à esterilização cirúrgica pode estimular os sujeitos da pesquisa a buscarem também esse

procedimento. A fim de fornecer elementos para responder a tais questões, este estudo tem como objetivo compreender os motivos que motivam os homens a escolherem a vasectomia (esterilização cirúrgica) como método contraceptivo no planejamento familiar. Para tanto, foi realizada uma síntese preliminar dos objetivos acima mencionados sobre os aspectos mais relevantes da literatura^{1,2}.

Dentre eles, destacam-se os problemas teóricos e práticos relacionados ao plano de planejamento familiar do Sistema Único de Saúde do Brasil. No contexto das relações de gênero, a saúde reprodutiva masculina e a esterilização cirúrgica são métodos contraceptivos. Através desta revisão, uma análise abrangente das razões para a escolha da vasectomia como método anticoncepcional².

Com base na análise o objetivo geral da pesquisa foi identificar e analisar literaturas com os resultados e indicações das cirurgias de vasectomia nas bases de dados PUBMED, LILACS, BVS, SciELO, REBEN entre 2006 a 2020.

2. MATERIAL E MÉTODOS

O presente trabalho trata-se de uma revisão narrativa da literatura realizada por meio de revisão bibliográfica focado em identificar e analisar literaturas com os resultados e indicações das cirurgias de vasectomia realizadas no decorrer dos anos. Foram usados como critérios de inclusão artigos referentes ao assunto em acervos de bibliotecas on-line, periódicos e jornais publicados entre 2006 a 2020, e como critérios de exclusão aqueles publicados em congresso, blog, fórum ou que não tiveram embasamento na pesquisa e publicados abaixo do ano 2006.

A construção da revisão narrativa contemplou as seguintes etapas: identificação do tema e definição da questão de pesquisa, definição das informações a serem extraídas dos artigos selecionados e principais resultados e conclusões.

Primeiro iniciou com a leitura de todos os artigos correlacionada ao tema às buscas foram feitas pelos artigos acadêmicos citados na metodologia. Após os achados foram apurados e suas variáveis descritas para estabelecer uma relação com o assunto proposto, analisado, comparado e discutido com os resultados encontrados. O banco de dados foi trabalhado com recursos descritivos utilizando-se, possibilitando a análise dos dados com validade e fidedignidade.

Com base nos critérios de inclusão para realização da pesquisa 22 artigos foram utilizados para elaborar a investigação, a tabela 1 apresenta os dados destes artigos tais como, ano de publicação e título:

Tabela 1. Apresentação dos artigos segundo ano e título de publicação - 2006 - 2020.

Ano	Título
2006	Planejamento familiar: a autonomia das mulheres sob questão
2009	Atendimento à demanda pela esterilização cirúrgica na Região Metropolitana de Campinas, São Paulo, Brasil: percepção de gestores e profissionais dos serviços públicos de saúde

2010	Estimating the number of vasectomies performed annually in the United States: data from the National Survey of Family Growth Perfil Reprodutivo de homens vasectomizados submetidos à fertilização in vitro
2011	Consequências da vasectomia: experiência de homens que se submeteram à cirurgia em Campinas (São Paulo), Brasil A satisfação com o serviço de esterilização cirúrgica entre os usuários do sistema único de saúde
2012	Planejamento familiar na perspectiva do desenvolvimento A polêmica do “ou” na lei de vasectomia Decidindo pela vasectomia: A fala dos homens
2013	O homem vasectomizado pelo SUS
2014	Da decisão aos resultados: Narrativa de homens adultos acerca da vasectomia
2015	Sterilization: a review and update
2016	A Esterilização Masculina: perfil e percepções de homens que optaram pela vasectomia Perfil de usuário que opta pela vasectomia na rede pública de saúde
2017	Realização de vasectomia: o itinerário percorrido por usuários no município do rio de janeiro Realização da laqueadura e vasectomia no planejamento reprodutivo no município de São Luís - MA
2018	Evaluation of Vasectomy Trends in the United States Projeto facilita acesso a métodos de esterilização, como laqueadura e vasectomia
2019	Contracepção masculina: a visão de candidatos à vasectomia
2020	Crescimento da vasectomia no Sistema Único de Saúde entre 2009 a 2018: um estudo retrospectivo

Fonte: Silva A et al. 2020

Para a coleta de dados os artigos foram separados de acordo com o ano de publicação, o título e o autor (es) responsável pela publicação da obra, assim como a quantidade e páginas e a especificação do conteúdo permitindo assim a elaboração de um quadro para designar quais seriam as melhores informações a serem utilizadas para elaborar a pesquisa.

Para a seleção dos artigos foram utilizadas as bases de dados (PUBMED, LILACS, BVS, SciELO, REBEN) sobre o resultado com as seguintes Palavras chaves: Vasectomía, Usuario, Planificación familiar. A busca foi realizada pelo acesso on-line, no período de maio a dezembro de 2020, e, inicialmente, foram obtidas 22 publicações os quais foram usados na pesquisa entre os anos de 2006 e 2020, proporcionando assim um direcionamento para os pesquisadores em relação ao assunto abordado, a fim de que possam formular hipóteses na tentativa de busca de resolução de problemas frequentes em estudos posteriores.

3. DESENVOLVIMENTO e DISCUSSÃO

Descreveremos os tipos de usuários que procuram vasectomia no serviço público dos estados brasileiros. Esses artigos são organizados de acordo com o tipo de conhecimento que agregam à construção da pesquisa. Primeiro, artigos separados que contenham os tipos de programas que esses usuários buscam, a qualidade dos serviços que lhes são prestados e as características legais por trás deles. A execução do programa e,

finalmente, a figura da pessoa que busca executar o programa.

Ao determinar os artigos a serem utilizados para a construção da pesquisa, os dados coletados podem ser analisados de acordo com o ano de publicação do tema descrito pela pesquisa para analisar o número de artigos disponíveis, podendo ser determinado.

Pode-se notar que a maioria dos artigos disponíveis sobre o reflete que o interesse dos homens em realizar o procedimento tem aumentado. Observe que no decorrer dos anos os estudos sobre o tema aumentaram significativamente, o que pode ser explicado pelo aumento do interesse governamental em resolver o problema da superpopulação, que se tornou um problema no início deste século, e o desastroso desenvolvimento nos anos seguintes tornou necessária a realização de campanhas públicas para reduzir a população de forma segura e eficaz^{3,4,5}.

Como todos sabemos, essa não é a situação mais comum no país, mesmo nas áreas mais remotas da região metropolitana brasileira, onde a disponibilidade e diversidade de métodos anticoncepcionais ainda é um problema para a participação efetiva da população no planejamento familiar³. Em um dos estudos, pesquisadores analisaram 25 participantes que participavam do Programa Plano Família na Bahia, disponibilizado pelas redes públicas para tentar analisar a situação dos usuários que optaram pela vasectomia e constataram que a prevalência nessa faixa etária está entre 35-40 anos, idosos >60 anos correspondendo a 9 (36%) da população pesquisada, também foi verificado que os participantes tinham 40 anos ou mais 8 (32%)⁶.

Em relação à variável estado civil, pode-se afirmar que a maioria dos entrevistados é casada, correspondendo a 14 (56%) do total, mas se destacam 7 (28%) dos participantes com casamento estável⁷. Em relação às questões de raça / etnia, o estudo mostrou que 11 participantes (44%) eram pardos, seguidos de 7 participantes que se declararam pretos (28%). Quando questionados sobre o número de filhos, 16 (64%) dos casos relataram 2 filhos, seguidos de (6) 24% de 3 filhos^{9,10}. Neste estudo, a idade principal é de 35 a 40 anos, o que indica que o ovinente está na terceira e quarta década de vida⁷.

Portanto, percebe-se que a probabilidade de arrependimento é reduzida, uma das condições para o candidato à vasectomia se baseia na maturidade na tomada de decisão^{6,11,12}.

Pela análise dos dados disponíveis no censo, constata-se que a maior proporção de usuários submetidos à vasectomia já está entre a terceira e a quarta idade, sendo de 2 a 3 filhos, o que reduz muito a proporção de usuários que se arrependem após a cirurgia^{9,13,14}.

Perfil socioeconômico dos participantes, considerando escolaridade / formação e renda mensal. Na variável escolaridade / formação, observamos: ensino médio 12 (48%), ensino fundamental 6 (24%), ensino superior 6 (24%), nenhuma escolaridade 1 (4%), e nenhum participante possuía título de mestre ou PhD.

Quanto à renda mensal considerado um pouco baixo para o padrão de vida na atual realidade vivenciada pelos brasileiros eram de 10 reais (40%) entre 501 reais e 1.500 reais, 8 reais (32%) entre 1.501 reais e 2.500 reais, reais maiores que 3.500 reais são 4 (16%), entre R \$ 2.501 e 3.500 reais 2 (8%), e inferior a 500 reais 1 (4%)⁷.

A partir desses dados, pode-se determinar que cerca de 12 (48%) dos participantes cursaram o ensino médio, sendo que 6 (24%) do ensino fundamental também se destacaram⁷. Nessa perspectiva, quando o foco é o planejamento familiar, o nível de escolaridade é de grande relevância, pois quanto maior o nível de escolaridade, melhor a eficácia do planejamento familiar^{2,8,15}. Isso nos leva a crer que para a maioria dos participantes, o mesmo efeito ocorrerá, pois apenas 1 (4%) não possui escolaridade. Em relação à renda familiar do participante, 10 (40%) tinham um salário entre R \$ 501,00 e R \$ 1.500,00, enquanto 8 (32%) tinham uma renda mensal entre R \$ 1.501,00 e R \$ 2.500,00. Portanto, a renda familiar dos participantes é de 1 a 3 salários mínimos^{6,10}.

Quando questionados sobre os motivos da escolha da vasectomia, as respostas foram: formas seguras de evitar filhos 10 (40%), número de filhos desejados 4 (16%) e a esposa tem problemas durante a gravidez 3 (12%), a esposa não gosta de outros métodos 2 (8%), gravidez não planejada recentemente 2 (8%), não gosta de outros métodos 2 (8%), não interfere no comportamento sexual 2 (8%)^{6,16}. Globalmente, estima-se que cerca de 60 milhões de pessoas optam por esse procedimento¹⁷.

As considerações legais para a realização da vasectomia de acordo com a lei e os princípios básicos do DOU nº 159, de 15 de janeiro de 1996 e 20 de agosto de 1997, tratam do planejamento familiar no artigo 10, inciso I. descrito como¹⁸:

“Somente é permitida a esterilização nas seguintes situações: em homens e mulheres com capacidade civil plena e maiores de vinte e cinco anos de idade ou, pelo menos, com dois filhos vivos, desde que observado o prazo mínimo de sessenta dias entre a manifestação da vontade e o ato cirúrgico, período no qual será propiciado à pessoa interessada acesso a serviço de regulação da fecundidade, incluindo aconselhamento por equipe multidisciplinar, visando desencorajar a esterilização precoce”¹⁸.

Um estudo avaliou a acessibilidade e a adequação dos métodos cirúrgicos em Ribeirão Preto, os dados obtidos mostraram que a população total do estudo foi de 2.635 pessoas, sendo 1.824 (69,3%) mulheres e 811 (30,7%) homens. Os entrevistados foram 313 pacientes, sendo 235 mulheres (75,1%) e 78 homens (24,9%), com média de idade de 37,1 anos e mediana de 37,0 anos⁴.

A maioria das pessoas (58,5% (183)) é casada, 32,6% (102) moram com o companheiro e apenas 8,9%

(28) são solteiros, separados ou viúvos. Esses usuários do SUS têm em média 3,4 filhos vivos, dos quais 74,4% têm no máximo 3 filhos^{4,11}. Em relação à escolaridade, eles frequentaram a escola em média 6,7 anos. A maioria (46,0% (144)) tem 5 a 8 anos de estudo, 29,4% (92) tem até 4 anos de estudo e o restante (24,6% (77)) tem 9 anos ou mais de estudo Tempo. Em relação às condições sociais e econômicas, de acordo com o nível de consumo, utilizando o padrão “Brasil 19”, 18,8% (82) dos respondentes foram classificados como A e B, 55,0% (172) foram classificados como C e 26,2% (59), na categoria D⁴. Os entrevistados informaram que a renda média mensal domiciliar per capita era de R \$ 212,81 e a mediana de R \$ 166,00, que foi baseada na renda do mês anterior à entrevista. A maioria das pessoas pensam que é branca, correspondendo a 58,8% (184), 30,0% (94) dos que se consideram pardos e 11,2% (35) dos negros. Em relação à religião, 67,4% (211) acreditam no catolicismo, 25,2% (79) acreditam no evangelicalismo e 7,3% (23) dos demais fiéis^{2,4}. Após o processo de consulta durar em média 294,8 dias, verificamos que a idade média de esterilização de todos os indivíduos analisados foi de 34,4 anos, sendo que metade deles foi esterilizada aos 34 anos^{3,12,19}.

Quando questionados sobre como é fácil fazer a cirurgia, 66,8% (209) acharam fácil, 19,2% (60) eram razoáveis e 14,1% (44) eram difíceis^{3,4,15}. Os dois últimos grupos apontaram que, da manifestação de desejo à cirurgia, este é o principal obstáculo para comparecer a muitas reuniões e consultas⁴. Devido ao aumento dos métodos anticoncepcionais femininos e à crescente demanda por vasectomia para os homens, principalmente nas metrópoles de países desenvolvidos e subdesenvolvidos, o número de filhos nas famílias é tendência⁹.

Entre as mulheres, 70,6% (166) consideraram a laqueadura fácil, enquanto a proporção de homens que fizeram vasectomia foi de 55,1% (43); essa diferença foi estatisticamente significativa ($p = 0,036$)^{4,16,20}. Além disso, a escassez de mão de obra e recursos materiais tornou-se um fator que dificulta a vasectomia e aumenta o número de pessoas em espera, estimula os homens a abandonar o método contraceptivo e afeta suas parceiras na escolha da laqueadura, mais onerosa para o SUS. O risco para a mãe é maior, mas o tempo de esterilização é menor que o masculino, o que indica que a demanda recebida nos serviços públicos de saúde não pode ser atendida, o que significa que o tempo de retardo da vasectomia é maior do que a esterilização^{10,21}.

Quando questionados sobre o tempo entre a solicitação de cirurgia e a cirurgia, 69,3% (217) responderam que era tempo suficiente, 17,3% (54) das avaliações foram de curto prazo e 13,4% (42) das avaliações é considerado longo – termo^{4,22}. A maioria (95,2% (298)) afirmou estar satisfeita com as recomendações, enquanto 4,8% (15) não ficaram satisfeitos^{3,23}. No entanto, estudos científicos têm demonstrado isso devido ao número insuficiente de

operações que o SUS não pode realizar a cada semana, principalmente devido a problemas relacionados à vasectomia e à velocidade mais lenta dos exames pré-operatórios antes do encaminhamento para um serviço de referência aprovado. A demanda por centros de desinfecção foram suprimido^{10,21}.

Disseram que precisaram servir muitas vezes e a negociação não acrescentou nada porque já sabiam o que queriam. Algumas pessoas disseram ter muitas dúvidas e não foram informadas de que sentiriam dor após a operação. No entanto, a maioria das pessoas considera informações sobre procedimentos obtidos em consultas (97,8% para mulheres, 94,8% para homens; total: 96,8%) e cirurgias programadas (98,3% para mulheres, 87,4% para homens; total: 98,1%)^{3,4,11}. Esse crescimento também é atribuído a ações de educação em saúde e compartilhamento de informações durante a sala de espera ou clínicas de planejamento familiar e centros de referência, com foco em direitos sexuais e reprodutivos, contracepção e procedimentos pré-operatórios e cirúrgicos para vasectomia relacionada à laqueadura tubária e seus riscos e benefícios^{10,24}.

A maioria das pessoas pensam que o tempo de permanência de curta duração é de 68,4% (61,7% para mulheres e 88,5% para homens), o tempo de permanência moderadamente curto é de 27,8% (33,1% para mulheres e 11,5% para homens), e o de longa duração - o tempo de permanência é de 3,8% (12 mulheres)^{4,10}. Existe uma diferença significativa no tempo de internação entre homens e mulheres ($p < 0,001$)¹⁰. Em relação às orientações recebidas no hospital, 51,8% (162) consideraram muito boas, 45,0% (141) foram boas e apenas 3,2% (10) foram ruins¹. Em relação à assistência hospitalar, 57,5% (63,4%) das mulheres) E 39,7% (homens) acham que é bom, 40,6% (mulheres 34,4%, homens 60,0%) acham que é bom, e apenas 1,9% (6 mulheres) acham que é bom ou médio^{10,25}. Considerando apenas as categorias excelente e excelente, há diferença significativa entre as opiniões masculina e feminina ($p < 0,001$), entre as quais 65,0% das mulheres e 39,7% dos homens classificam a assistência hospitalar como excelente^{3,4,21}.

4. CONCLUSÃO

Ao analisar os dados encontrados no estudo, que estão relacionados ao perfil dos usuários do sistema público de saúde que procuram vasectomia, pode-se constatar que o estudo mostra que a demanda por vasectomia é relativamente pequena se comparada à vasectomia. Em se tratando da laqueadura tubária, existe uma dicotomia relacionada entre o número de procedimentos realizados pelo Sistema Único de Saúde (SUS). Uma vez que os usuários que optam pela vasectomia na rede pública de saúde são casados e têm dois filhos, sua renda familiar é de cerca de dois salários-mínimos e concluem o ensino médio, estão revelando o segredo da impotência sexual e optando após a vasectomia, esta hipótese foi confirmada. Quebre os preconceitos culturais dos homens.

Pode-se constatar que os usuários que optaram pela

implantação do programa participaram principalmente das questões jurídicas exigidas, são maiores de 25 anos, possuem 2 filhos conforme exigido por lei e possuem ensino superior, o que lhes permite realizar os necessários conhecimentos para o planejamento familiar. Somente as crianças cuja capacidade de julgamento é suficiente para formar uma estrutura familiar podem evitar um grande número de crianças, e foi comprovado que existe uma relação entre o nível de escolaridade e o número de filhos a educação tende a ter mais filhos, porque não têm grandes ambições para a vida. Por fim, ficam satisfeitos com o sistema que determina que terão mais filhos, e esses filhos seguirão o mesmo caminho que seus pais.

Devido à necessidade de mudanças, a aprovação da vasectomia pelo sistema público de saúde é fundamental, pois permite que pessoas de baixa e média renda realizem o procedimento, o que pode evitar ter mais filhos, mas a questão da idade foi descrita. Legalmente ainda é um obstáculo, pois só usuários de 25 anos podem fazer a cirurgia, mas como o Brasil sabe, grande parte da população passa a ter pais com menos de 15 anos, tantos jovens têm mais de 25 anos e são mais de 2. Portanto, a opção de idade não deve ser utilizada como base legal, e o usuário deve aceitar incondicionalmente a opção cirúrgica.

5. AGRADECIMENTOS ou FINANCIAMENTO

Agradecimentos aos caros colegas, amigos e aos orientadores pelo auxílio na execução da pesquisa, o que nos auxiliou para podermos finalizar essa pesquisa.

6. REFERÊNCIAS

- [1] Ministério da Saúde (BR). Orientações sobre Planejamento Familiar nos centros de saúde. Ministério da Saúde: Brasília - 2013. Disponível: <https://agenciabrasilia.df.gov.br/2013/12/31/orientacoes-sobre-planejamento-familiar-nos-centros-de-saude/>
- [2] Costa AM, Guilhem D, Silver LD. Planejamento familiar: a autonomia das mulheres sob questão. Rev Bras Saúde Matern Infant. 2006; 6:75-84.
- [3] Marchi NM, Alvarenga AT, Osis MJD et al. Consequências da vasectomia: experiência de homens que se submetem à cirurgia em Campinas (São Paulo), Brasil. Saude soc., São Paulo. 2011; 20(3):568-578.
- [4] Vieira EMI, 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., São Paulo. 2011; 14(4):556-564.
- [5] Chailee M, Michelle MI. Sterilization: a review and update. Obstet Gynecol Clin N Am. 2015
- [6] Santos ECR, Oliveira MJG. Perfil de usuário que opta pela vasectomia na rede pública de saúde. Barreiras, BA. 2017.
- [7] Maia CJFS, Santos ECR, Oliveira MJG. Perfil de usuário que opta pela vasectomia na rede pública de saúde. Bahia. Revista das Ciências da Saúde do Oeste Baiano – Higia. 2018; 3(1):28-41.
- [8] Costa CC. A Esterilização Masculina: perfil e percepções de homens que optaram pela vasectomia. O Social em Questão. 2016; XIX(36). Ostrowski KA, Holt SK, Haynes B et al. Evaluation of Vasectomy Trends in the United States. Urology. 2018; 118:76-79.
- [9] Santos DR, Mangabeira JVC, Silva MVA, et al. Crescimento da vasectomia no Sistema Único de Saúde entre 2009 a 2018: um estudo retrospectivo. Revista Eletrônica Acervo Saúde. 2020; 12(3):e2822.
- [10] Cicero ACVFPP, Mandadori F, Marcon SS et al. Da decisão aos resultados: Narrativa de homens adultos acerca da vasectomia. J. res.: fundam. care. Online. 2014; 6(4):1372-1383.
- [11] Cunha-Azevedo MV, Gonçalves MC, Rosa PP. O homem vasectomizado pelo SUS. Interfaces Científicas - Saúde e Ambiente. 2013; 1(3):35-46.
- [12] Carneiro LV. Decidindo pela vasectomia: A fala dos homens. [Tese] João Pessoa: Universidade Federal da Paraíba, Paraíba. 2012.
- [13] Guterres DMB. Realização da laqueadura e vasectomia no planejamento reprodutivo no município de São Luís - MA. [Tese]. São Luís: Universidade Federal do Maranhão. 2017.
- [14] Santos JC, Freitas PM. Planejamento familiar na perspectiva do desenvolvimento. Ciênc. saúde coletiva, Rio de Janeiro. 2011; 16(3):1813-1820.
- [15] Ministério da Saúde (BR). Quais os critérios para a realização da vasectomia? Ministério da Saúde: Brasília - 2014. Disponível em:
- [16] <https://aps.bvs.br/aps/quais-os-criterios-para-a-realizacao-da-vasectomia/>
- [17] Eisenberg ML, Lipshultz LI. Estimating the number of vasectomies performed annually in the United States: data from the National Survey of Family Growth. J Urol, 2010; 184(5):2068-72.
- [18] Ministério da Saúde (BR). O que é vasectomia. Ministério da Saúde: Brasília - 2018. Disponível: <http://www.blog.saude.gov.br/index.php/promocao-da-saude/53282-o-que-e-vasectomia>
- [19] Barcellos ALRH, Acosta DF, Abreu DPG et al. Contracepção masculina: a visão de candidatos à vasectomia [Male contraception: the view of vasectomy candidates] [Anticoncepción masculina: la visión de candidatos para la vasectomia]. Revista Enfermagem UERJ, [S.l.]. 2009; 27:e45298.
- [20] Sarquiz M. Perfil Reprodutivo de homens vasectomizados submetidos à fertilização in vitro. [tese]. Rio Grande do Sul: Universidade Católica do Rio Grande do Sul. Porto Alegre. 2010.
- [21] Osis MJD, Carvalho LEC, Cecatti JG et al. Atendimento à demanda pela esterilização cirúrgica na Região Metropolitana de Campinas, São Paulo, Brasil: percepção de gestores e profissionais dos serviços públicos de saúde. Cad.

- Saúde Pública Rio de Janeiro. 2009; 25(3):625-634.
- [22] Vieira M, Glina S. Técnicas de recuperação de espermatozoides em pacientes azoospermicos: PESA, MESA, TESA, TESE e MICROTESE. *einstein*. 2009; 7(4 Pt 1):532-4
- [23] Ministério da Saúde (BR). Vasectomia: Saiba mais sobre indicação, segurança e reversão. Ministério da Saúde: Brasília - 2016. Disponível: <http://www.blog.saude.gov.br/geral/50999-vasectomia-saiba-mais-sobre-indicacao-seguranca-e-reversaohtml.html>
- [24] Silva LFG. A polêmica do “ou” na lei de vasectomia. Conselho Regional de Medicina do estado (CREMEC). Ceará. 2012. Disponível: <https://portal.cfm.org.br/artigos/a-polemica-do-ou-na-lei-de-vasectomia/>
- [25] Cavalcanti PG. Realização de vasectomia: O itinerário percorrido por usuários no município do Rio de Janeiro. [Tese]. Rio de Janeiro: Universidade Estácio de Sá. Rio de Janeiro; 2017.
- [26] Vieira Elisabeth M., Souza Luiz: A satisfação com o serviço de esterilização cirúrgica entre os usuários do sistema único de saúde em um município paulista. São Paulo: Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da universidade de São Paulo. 2012.