

Centro Estadual de Educação Tecnológica Paula Souza
ETEC Dra. Ruth Cardoso
Curso Técnico em Enfermagem

**QUEBRANDO O ESTIGMA MASCULINO:
vasectomia como método contraceptivo**

Alice Alarcon*

Carolina Hudson Guimarães**

Isabela Kethelyn Paulino dos Santos Ferreira***

Maria Carolina Silva Santos****

Wivian Gomes de Moraes*****

Resumo: O presente artigo busca apresentar uma coletânea de dados sobre a prevalência da vasectomia na Baixada Santista (litoral do estado de São Paulo), bem como perspectivas da população masculina sobre o tema, para compreender e desmistificar os preconceitos que permeiam o referido procedimento cirúrgico produzindo material informativo em formato de texto com o intuito de encorajar a responsabilidade e reforçar a participação masculina na contracepção.

Palavras-chave: Contracepção. Planejamento. Promoção. Vasectomia.

* Alice Alarcon do curso Técnico em Enfermagem, na Etec Dra. Ruth Cardoso – alice.alarcon@etec.sp.gov.br

** Carolina Hudson Guimarães do curso Técnico em Enfermagem, na Etec Dra. Ruth Cardoso – carolina.guimaraes01@etec.sp.gov.br

*** Isabela Kethelyn Paulino dos Santos Ferreira do curso Técnico em Enfermagem, na Etec Dra. Ruth Cardoso – isabela.ferreira61@etec.sp.gov.br

**** Maria Carolina Silva Santos do curso Técnico em Enfermagem, na Etec Dra. Ruth Cardoso – maria.santos3082@etec.sp.gov.br

***** Wivian Gomes de Moraes do curso Técnico em Enfermagem, na Etec Dra. Ruth Cardoso – wivian.moraes@etec.sp.gov.br

1. INTRODUÇÃO

Conforme a lei federal 9.263/96, o programa de planejamento familiar ofertado pelo Sistema Único de Saúde (SUS) é direito de todo o cidadão brasileiro. Dentre as iniciativas de promoção à saúde ofertadas pelo sistema, podemos citar o conjunto de ações de regulação da fecundidade, que garante direitos iguais de constituição, limitação ou aumento reprodutivos da mulher, do homem ou do casal. (Brasil, 1996). A promoção aos métodos contraceptivos para homens ainda é um assunto pouco discutido, bem como são escassas em comparação às várias opções disponíveis para mulheres. Tal fator pode ser resultado de um processo histórico relacionado aos papéis de gênero na sociedade.

Ariès (1981) descreve que a mulher era vista apenas nas funções de cuidadora reprodutora, essa perspectiva explica a razão de que por muitos anos a responsabilidade em relação à manutenção do ambiente familiar e às tarefas domésticas foi exclusivamente feminina, assim como a função de criação dos filhos. Cabral (2017) contribui para um estudo da cronologia dos papéis de gênero na temática ao evocar o período final da década de 60 como momento de fenecimento da participação masculina na contracepção, e por consequência a transferência dessa carga para a mulher. As hipóteses para explicar tal movimento são:

A representação de que os homens possuem mais necessidades sexuais e conseguem controlar menos esses “impulsos” [...] a noção de que as mulheres estariam mais propensas ao uso de métodos anticoncepcionais em função de a gravidez ocorrer no corpo feminino; a crença de que as mulheres têm menos necessidades sexuais e, portanto, teriam maior controle de sua sexualidade; a representação corrente da espontaneidade das relações sexuais, em que se espera encontros íntimos intensos e espontâneos e, portanto, o uso de métodos como pílula anticoncepcional, DIU, ou esterilização, que separam o encontro sexual do ato da contracepção (Cabral, 2017).

É inegável o aumento do interesse sobre a atenção à saúde reprodutiva masculina, impulsionado pela necessidade de abandonar o costume patriarcalista e de negligência supracitado, apesar da popularidade do assunto, o uso de métodos contraceptivos masculinos permanece relativamente baixo em comparação aos métodos contraceptivos femininos. O maior número de opções

de contraceptivos de responsabilidade exclusivamente feminina ocasiona no baixo uso de métodos pelos homens, uma vez que as mulheres muitas vezes assumem sozinhas o encargo do planejamento familiar.

Os movimentos por igualdade de gênero e responsabilidade reprodutiva mais modernos pautam a necessidade de desenvolver uma alternativa anticoncepcional masculina eficaz e segura, dentre as que ainda se encontram em teste nos EUA, possuem apresentações em géis, pílulas e injeções. Embora muitas ainda não tenham sido aprovadas para uso, os resultados dos testes têm sido positivos na redução da produção de espermatozoides, enquanto outros tem como objetivo alterar sua fisiologia para torná-los incapazes de fertilizar o óvulo. Acredita-se que à medida que essas pesquisas avancem, é provável que os contraceptivos masculinos estejam disponíveis nos próximos anos, permitindo que os homens tenham um papel mais ativo no planejamento familiar e trazendo uma maior igualdade de gênero nessa área.

A vasectomia surge como alternativa cirúrgica de evitar gestações indesejadas, promovendo a redistribuição da responsabilidade da contracepção. É um procedimento menos danoso em relação à efeitos colaterais e mais sustentável, uma vez que não gera resíduos significativos no meio-ambiente (como as cartelas dos anticoncepcionais femininos).

De acordo com NETTO JUNIOR & CASTRO (1980), a ligadura cirúrgica dos canais deferentes podem ser um dos métodos mais simples, seguro e satisfatório de controle da fertilidade. A vasectomia é facilmente praticada em consultórios médicos, postos de saúde ou mesmo instalações provisórias como nos postos rurais na Índia e outros países asiáticos (Braga, 1998).

No momento, as únicas opções para os homens são o uso de preservativo (camisinha masculina) e vasectomia, porém por conta da falta de informação ou medo muitos descartam a vasectomia, sem nem mesmo saber como funciona o procedimento. Outro receio comum é a crença errônea da irreversibilidade do procedimento ou das sequelas de sua reversão.

Alguns dos motivos pelos quais muitos homens resistem à participação em atividades de contracepção, ou até mesmo a que suas companheiras usem contraceptivos, devem-se a: associação da virilidade à fertilidade; receio de que o uso da contracepção por suas mulheres poderia predispor à infidelidade; motivos religiosos; medo de

enfraquecimento de sua autoridade de chefe de família; e medo de possíveis efeitos colaterais dos métodos contraceptivos (Ringhein, 1993).

A cirurgia de vasectomia é um procedimento realizado por Médico Urologista e pode ser oferecida gratuitamente pelo SUS, como forma de planejamento familiar, método de contracepção e em alguns países adotado como controle de natalidade. O procedimento consiste em dessecar/bloquear o canal deferente, responsável fisiologicamente em conduzir os espermatozoides dos testículos até o pênis, interrompendo seu fluxo durante a ejaculação, prevenindo a gravidez. É um procedimento simples e seguro que dura cerca de 15 a 30 minutos, onde o paciente pode voltar para a casa no mesmo dia e voltar as atividades diárias depois de aproximadamente 7 dias da cirurgia.

O artigo tem como objetivo analisar a importância da vasectomia como método contraceptivo no controle da natalidade, destacando seu papel na divisão de responsabilidades no planejamento familiar e promovendo a conscientização da população masculina quanto ao procedimento, seus benefícios e mitos associados.

2. DESENVOLVIMENTO

Trabalho exploratório com pesquisa empírica em formulário constituído por 12 perguntas, dentre elas abertas e fechadas, aplicado no Sest Senat, tendo três perguntas anteriores para relacionar as diferenças das percepções entre indivíduos de diferentes religiões, faixas etárias e local de nascimento.

2.1 METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa empírica de caráter exploratório, descritivo com proposta de intervenção educativa. Abordagem quantitativa e qualitativa através de formulário misto e semi-estruturado com perguntas abertas e fechadas, elaborado via Google Forms, realizado sob a supervisão direta das autoras, aplicado no SEST SENAT em espaço público no Município de São Vicente/SP em 2024. A população-alvo foi de homens adultos maiores de 21 anos, dispostos a participar voluntariamente da pesquisa, residentes da baixada santista, SP. Formulário aplicado a um grupo de homens com diferentes perfis socioeconômicos, culturais e religiosos. Os critérios de exclusão foram

participantes que se recusaram a responder o formulário ou que não se identificaram como o público-alvo da proposta.

3. RESULTADOS E DISCUSSÕES

Coleta de dados realizada no SEST SENAT no município de São Vicente-SP em 2024, com total de 36 participantes correspondendo a 100% dos pesquisados.

3.1 DADOS DO FORMULÁRIO

Os três gráficos abaixo são resultados das perguntas para delimitarmos o perfil socio-geográfico e cultural da população pesquisada.

Gráfico I

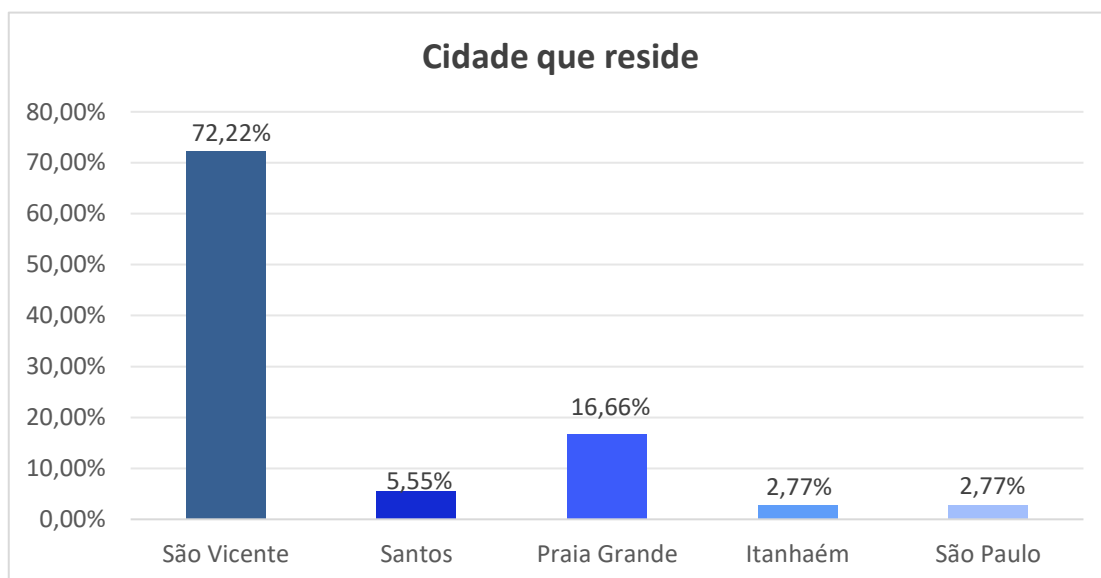
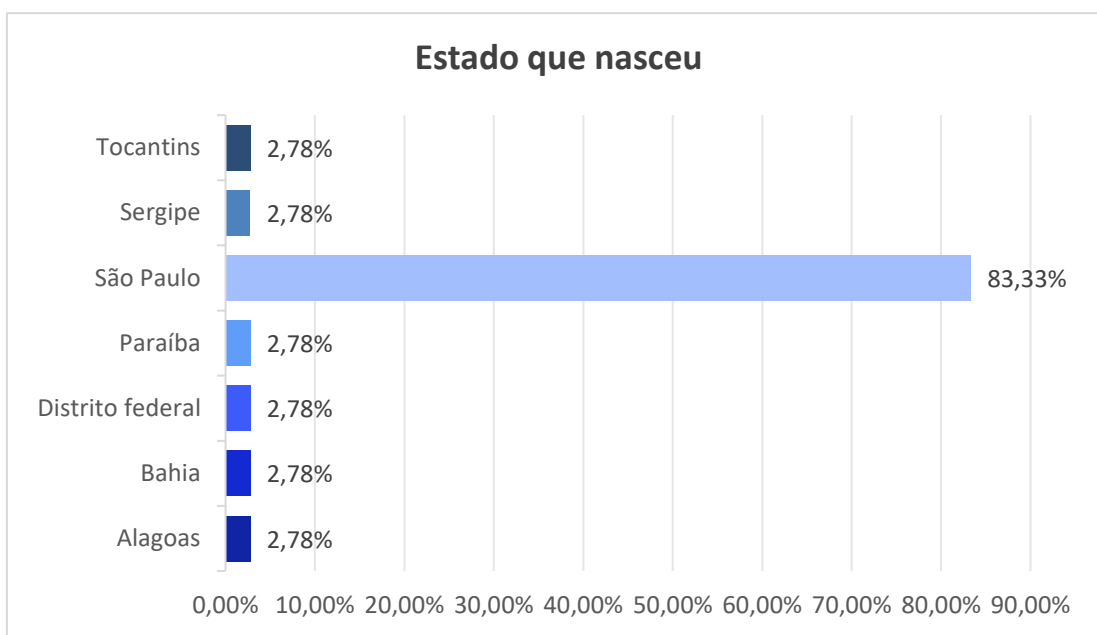
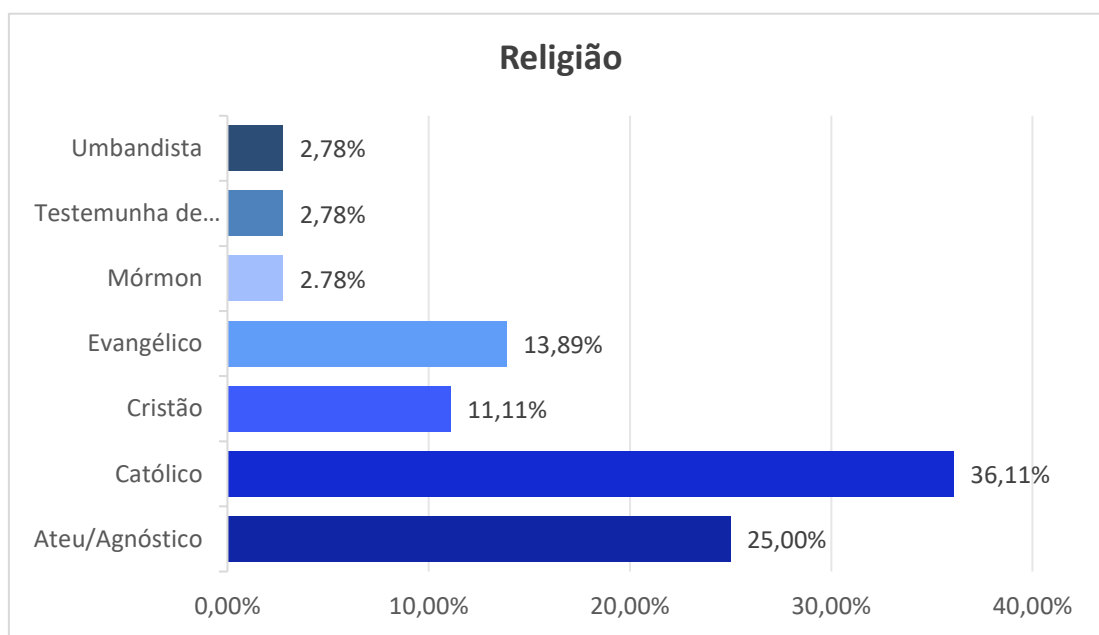


Gráfico II**Gráfico III**

Os gráficos a seguir são referentes às perguntas do formulário.

Gráfico IV

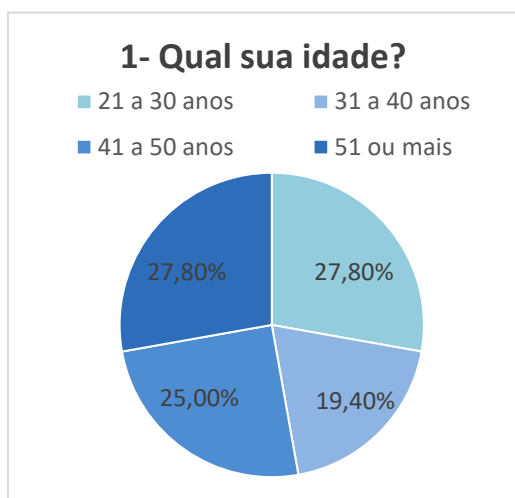


Gráfico V

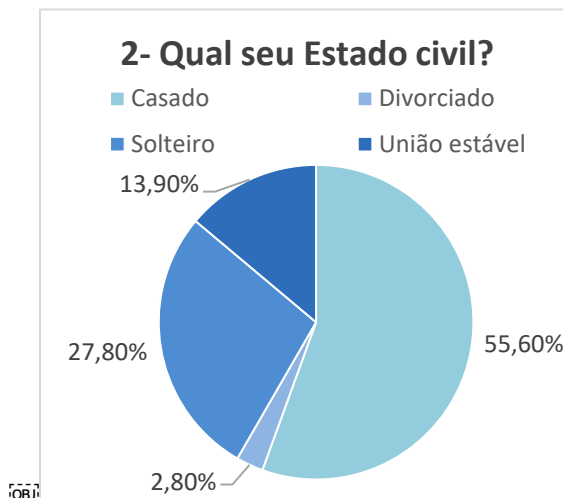


Gráfico VI

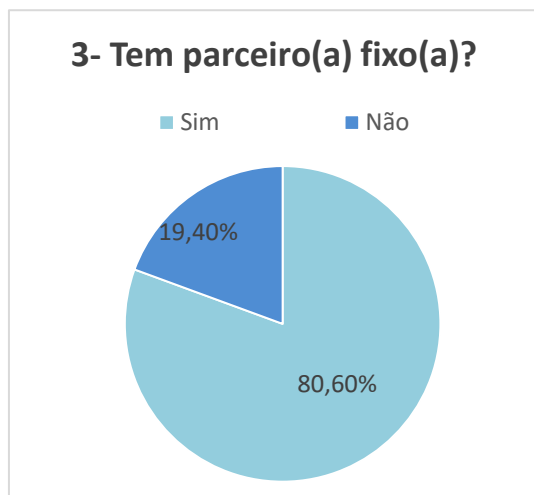


Gráfico VII

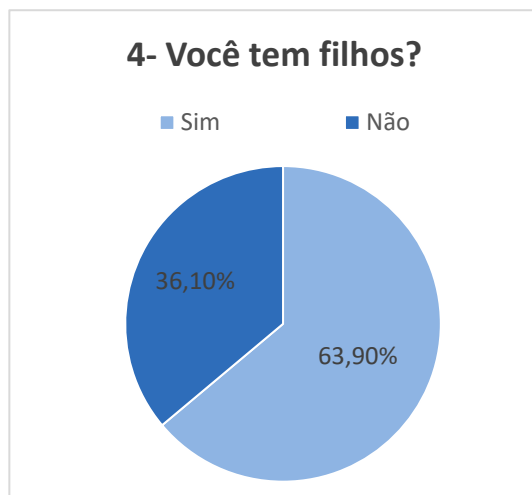


Gráfico VIII

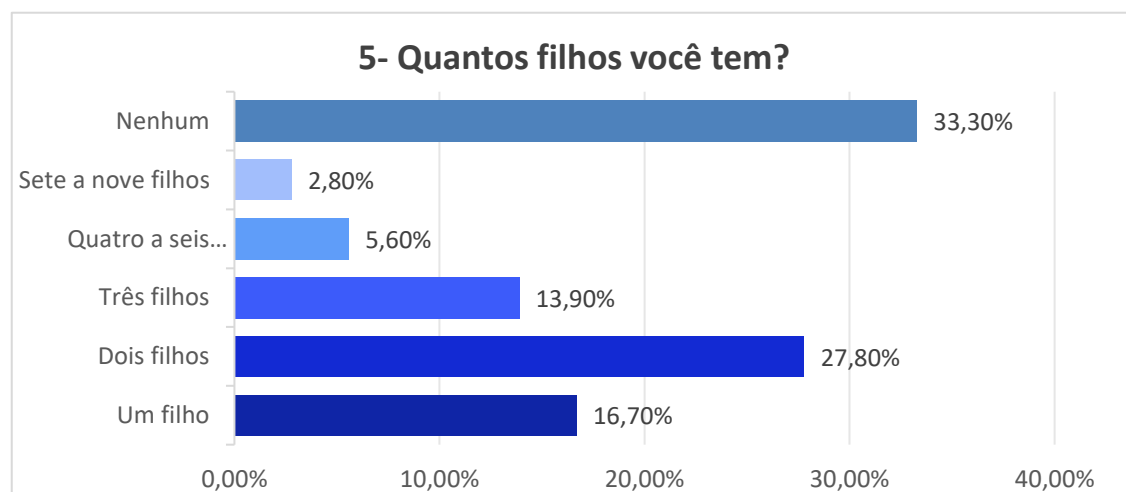


Gráfico IX

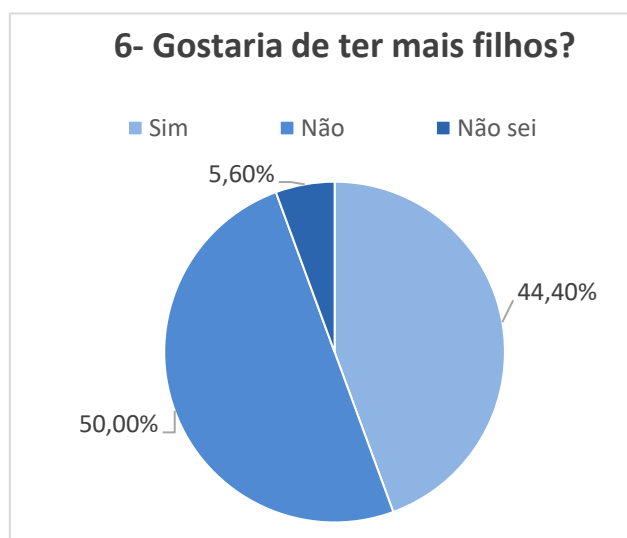


Gráfico X

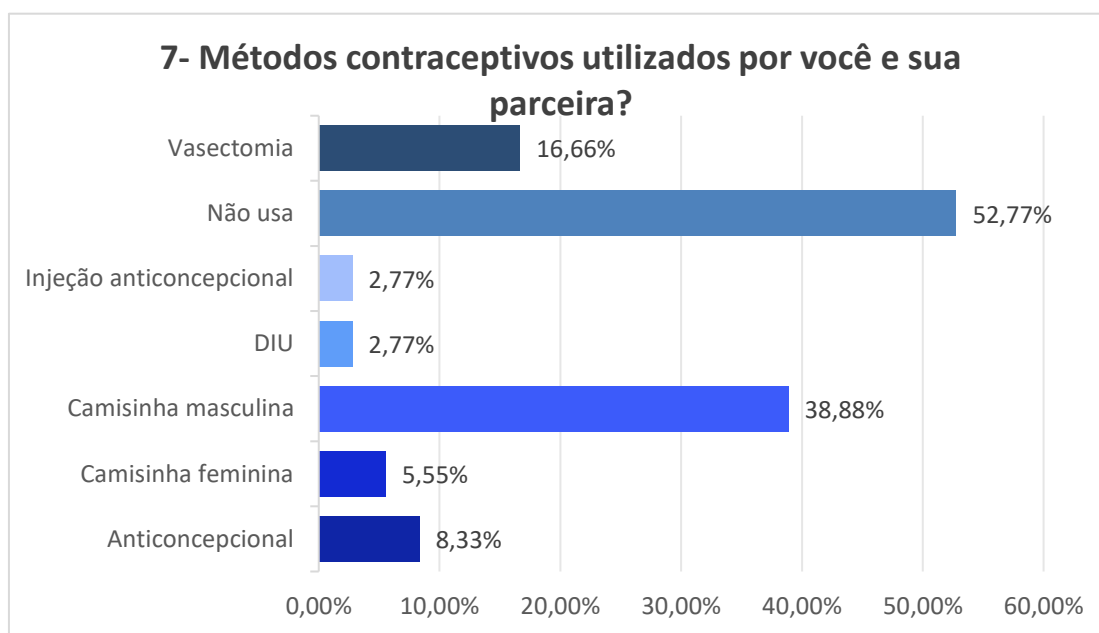


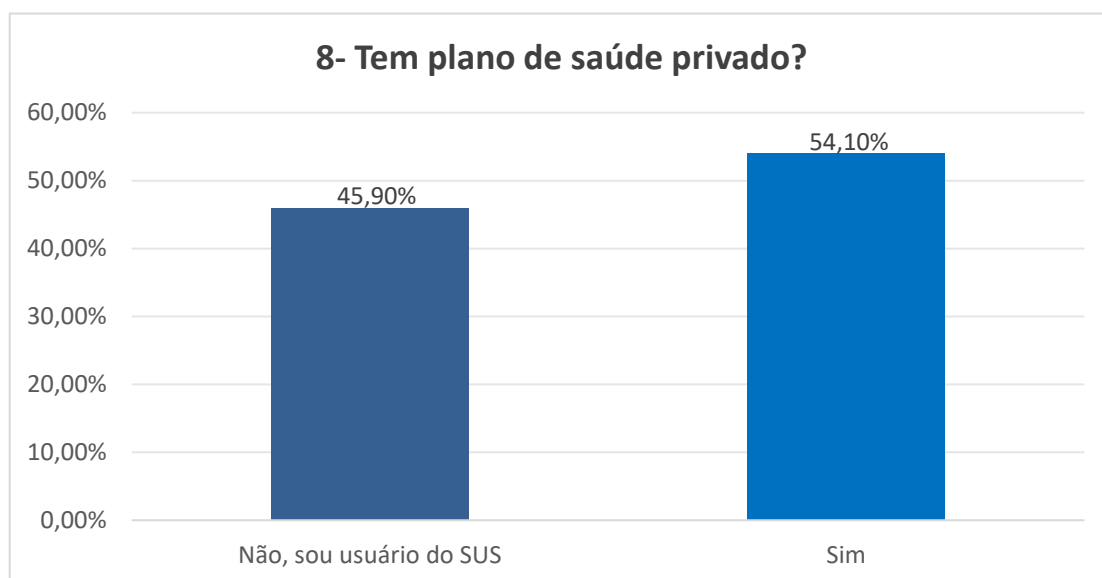
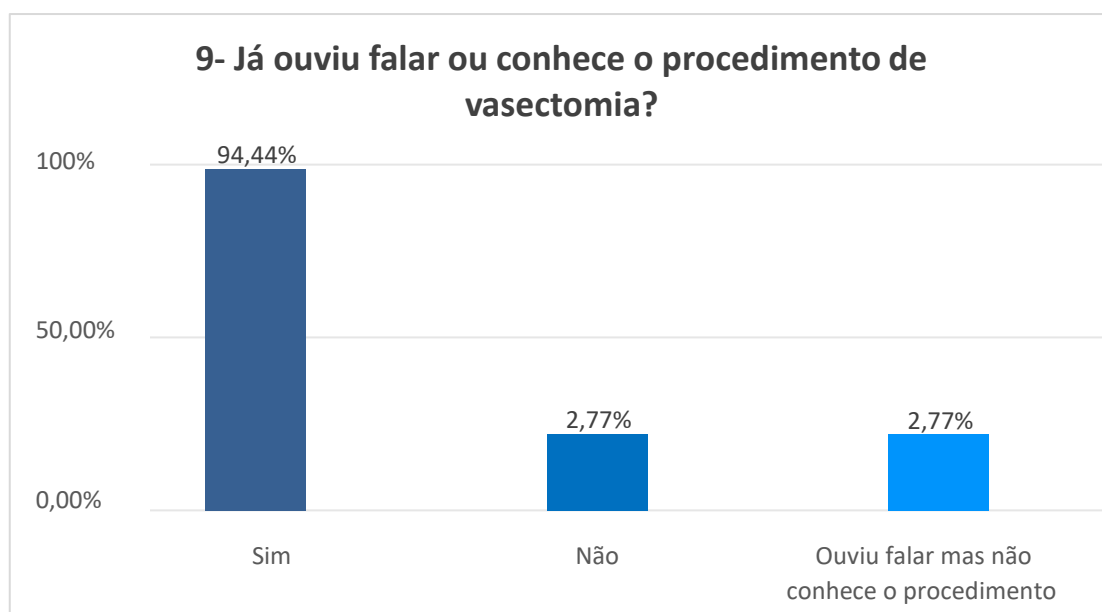
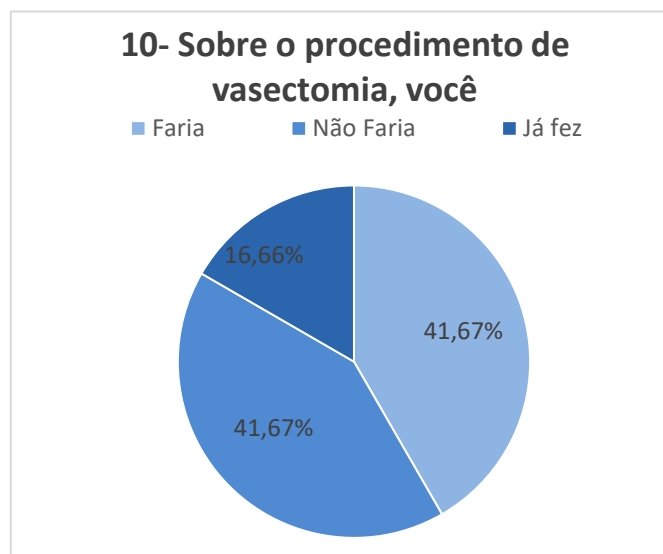
Gráfico XI**Gráfico XII**

Gráfico XIII



O gráfico XII mostra que 94,4% dos entrevistados afirma saber o que é o vasectomia, o que indica um certo conhecimento; no entanto, o gráfico XIII revela que 41,7% dessas pessoas não considera realizar o procedimento, sugerindo que o conhecimento não se traduz necessariamente em aceitação. Outros 41,7% realizariam o procedimento e apenas 16,7% dos homens entrevistados já eram vasectomizados.

Dos 36 homens entrevistados, 6 (16,7%) já realizaram o procedimento de vasectomia. Dentre estes, a faixa etária predominante (Gráfico IV) está entre 41 e 50 anos, indicando que a decisão definitiva de passar pelo procedimento tende a ocorrer em uma fase mais madura da vida.

Com relação à disposição em realizar a vasectomia, 15 entrevistados (41,7%) afirmaram que fariam o procedimento. Destes, 6 (40%) estão entre 21 e 30 anos, 3 (20%) entre 31 e 40 anos, 3 (20%) entre 41 e 50 anos, e 3 (20%) têm mais de 50 anos. Esse dado demonstra uma maior abertura dos homens mais jovens (especialmente de 21 a 30 anos) em considerar a vasectomia como uma opção de planejamento familiar.

Por outro lado, 16 entrevistados (44,4%) afirmaram que não fariam o procedimento. Dentre eles, 5 (31,3%) têm entre 21 e 30 anos, 4 (25%) entre 31 e 40 anos, 1 (6,3%) entre 41 e 50 anos e 6 (37,5%) têm mais de 50 anos. Nota-se, portanto, uma resistência mais significativa entre os homens acima de 50

anos, o que pode refletir estigmas e concepções mais tradicionais sobre masculinidade e fertilidade.

Dos 36 entrevistados, 44,4% (16 pessoas) afirmaram que realizariam a vasectomia. Desses, 19,4% (7) têm plano de saúde e 25% (9) dependem exclusivamente do SUS (Gráfico XI).

Isso indica que o interesse pela vasectomia não está limitado ao tipo de acesso à saúde, evidenciando a necessidade de quebrar tabus e ampliar o conhecimento sobre o procedimento como forma segura e eficaz de contracepção masculina.

11- Por que não faria?

Algumas das respostas foram por medo do procedimento, medo da recuperação, medo de ficar impotente, por não conhecer o procedimento, pela mulher já ter realizado a laqueadura, alguns ainda pretendem ter filhos, poucos não realizam porque se previnem, alguns por conta da religião, outros por não ter interesse.

12- Se já fez, como foi a experiência?

Cirurgia rápida, rápida recuperação de um dia, segurança no procedimento; Foi dolorido mas tranquilo; Foi tranquilo, feito no particular, ficou uma semana sentindo leve dor; Procedimento foi tranquilo, super rápido, não houve complicações, rápida recuperação, sente segurança no Procedimento; Fez o procedimento pelo SUS e foi ótima; Uma semana dolorido, fez pelo sistema privado de saúde e não achou nenhuma diferença depois da semana de dor.

A fim de conscientizar a população masculina, produzimos uma cartilha explicando o procedimento e os passos para realizá-lo, a ser entregue em Unidades Básicas de Saúde do município.

4. CONCLUSÃO

Percebemos que de fato muitos dos homens deixam a responsabilidade da contracepção para a mulher, como a laqueadura e a pílula anticoncepcional e que o procedimento de vasectomia é realizado por boa parte da população masculina, algo que não estimávamos, já os que acabaram não realizando a vasectomia foi por medo de ficar impotente, de sentir dor e se arrepender de não

poder mais ter filhos. O papel dos técnicos de enfermagem é de conscientizar a população em relação as suas dúvidas, mitos sobre o procedimento, que pode ser realizado por meio de campanhas sobre o tema para quebrar os estigmas dos homens.

BREAKING THE MALE STIGMA: vasectomy as a contraceptive method

Abstract: This article seeks to present a collection of data on the prevalence of vasectomy in Baixada Santista (coast of the state of São Paulo), as well as male perspectives on the subject, to understand and demystify the prejudices that permeate the aforementioned surgical procedure, producing informative material in text format to be presented at an open event with the aim of encouraging responsibility and reinforcing male participation in contraception.

Keywords: Contraception. Planning. Promotion. Vasectomy.

REFERÊNCIAS

ARIÈS, Philippe. História Social da Criança e da Família. 1981. Disponível em:<https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/5525040/mod_resource/content/2/ARI%C3%88S.%20Hist%C3%B3ria%20social%20da%20crian%C3%A7a%20e%20da%20fam%C3%ADlia_text.pdf> Acesso em 02 de set 2024.

BRAGA, Inês. Ferreira. Contracepção cirúrgica - vasectomia. Arq. Ciênc. Saúde Unipar, 2(1): 41-48, 1998.

BRASIL. Presidência da República. Lei 9.263, de 12 de janeiro de 1996. Regula o § 7º do art. 226 da Constituição Federal, que trata do planejamento familiar, estabelece penalidades e dá outras providências. Diário Oficial da República Federal do Brasil, Brasília, DF; 1996.

CABRAL, Cristiane da Silva. Articulações entre contracepção, sexualidade e relações de gênero, saúde e sociedade, São Paulo, 2017.

JÚNIOR, Nelson Rodrigues Netto; CASTRO, Marcus Paulo Pellicciari. Andrologia. São Paulo, Sarvier, 1980.

MINAYO, Maria Cecília de Souza (org.). Pesquisa Social. Teoria, método e criatividade. 18 ed. Petrópolis: Vozes, 2001.

RINGHEIN, K. Fatores que determinam a prevalência do uso de métodos contraceptivos em homens. Reproductive Health Matters, Taylor & Francis, Ltd, 1996.

APÊNDICE A - Formulário aplicado aos entrevistados

Quebrando o estigma da vasectomia

Cidade que reside:

Sua resposta

Estado que nasceu:*

Acre

Alagoas

Amapá

Amazonas

Bahia

Ceará

Distrito Federal

Espírito Santo

Goiás

Maranhão

Mato Grosso

Mato Grosso do Sul

Minas Gerais

Pará

Paraíba

Paraná

Pernambuco

Piauí

Rio de Janeiro

Rio Grande do Norte

Rio Grande do Sul

Rondonia

Roraima

Santa Catarina

São Paulo

Sergipe

Tocantins

Não nasceu no Brasil

Qual sua religião:

Católico

Evangélico

Testemunha de Jeová

Umbandista

Candomblecista

Muçulmano

Judeu

Espírita

Budista

Mórmon

Messiânico

Esotérico

Religião Indígena

Ateu/Agnóstico

Outro:

1 Qual sua idade?*

21 a 30 anos

31 a 40 anos

41 a 50 anos

51 ou mais.

2. Qual seu estado civil?*

Casado

União estável

Solteiro

Divorciado

3. Você tem parceiro(a) sexual fixo?*

Sim

Não

4. Você tem filhos?*

Sim

Não

5. Quantos filhos você tem?*

Um filho
Dois filhos
Três filhos
Quatro a seis filhos
Sete a nove filhos
10 ou mais filhos
Nenhum

6. Gostaria de ter mais filhos?*

Sim
Não
Não sei

7. Quais métodos contraceptivos você ou sua parceira geralmente fazem uso? *

Camisinha masculina
Camisinha feminina
Anticoncepcional oral
Diafragma
Coito interrompido
Tabelinha
Pílula do dia seguinte
Injeção anticoncepcional
DIU (hormonal ou de cobre)
Chip hormonal
Não uso
Outro:

8. Você tem plano de saúde privado? *

Sim
Não, sou usuário do SUS

9. Você já ouviu falar ou conhece o procedimento de vasectomia? *

Sim
Não
Já ouvi falar mas não conheço o procedimento
Não tenho interesse

10. Sobre o procedimento de vasectomia, você:*

Faria

Não faria

Já sou vasectomizado

Nunca pensei sobre

11. Por que não faria?*

Sua resposta

12. Se já fez, como foi a experiência?

Sua resposta