

Tudo Sobre

VASECTOMIA MINIMAMENTE INVASIVA

Técnica, Segurança e Recuperação



DR.EUGÊNIO ROCHA JR.
CRM AM 4542
UROLOGIA MINIMAMENTE INVASIVA

O Guia Definitivo para o Homem Moderno

Urologista

DR. EUGÊNIO ROCHA JR

Formação Nacional
e Internacional

Membro Titular da Sociedade Brasileira
de Urologia (TiSBU)

Fellowship no Institut Montsouris em
Paris

Pós-graduação em cirurgia urológica
minimamente invasiva pelo Hospital
Sírio Libanês

Residência Médica em Urologia no
Hospital Federal dos Servidores do
Estado do Rio de Janeiro

Membro Internacional da Associação
Europeia de Urologia (EAU).



SUMÁRIO

1. *Introdução: Uma Decisão de Liberdade e Responsabilidade*
2. *O Que é a Vasectomia?:
(Anatomia e Fisiologia)*
3. *A Evolução da Técnica: "Sem Bisturi e Sem Agulha" (No-Scalpel / No-Needle)*
4. *Como é Feita a Cirurgia?
(Passo a Passo Detalhado)*
5. *Eficácia e Segurança:
100% Garantido?*
6. *Quem Pode Fazer?
(Legislação e Indicações)*
7. *Preparação e Pós-Operatório:
O Segredo da Recuperação Rápida*
8. *Mitos e Verdades:
Testosterona, Sexo e Câncer*
9. *Vasectomia vs. Outros Métodos:
Por que ela é a melhor escolha para o casal?*
10. *Perguntas Frequentes (FAQ)*

1 . Introdução:

UMA DECISÃO DE LIBERDADE E RESPONSABILIDADE

Você chegou a um momento importante.

Decidir não ter mais filhos é um passo de maturidade e planejamento familiar. Muitos homens veem a vasectomia com receio, mas ela é, na verdade, uma *libertação*.

Liberdade

de viver a sexualidade sem a "sombra" de uma gravidez indesejada.

Responsabilidade

de assumir o controle da contracepção, liberando sua parceira dos efeitos colaterais dos hormônios (pílula) ou de métodos invasivos (DIU/Laqueadura).

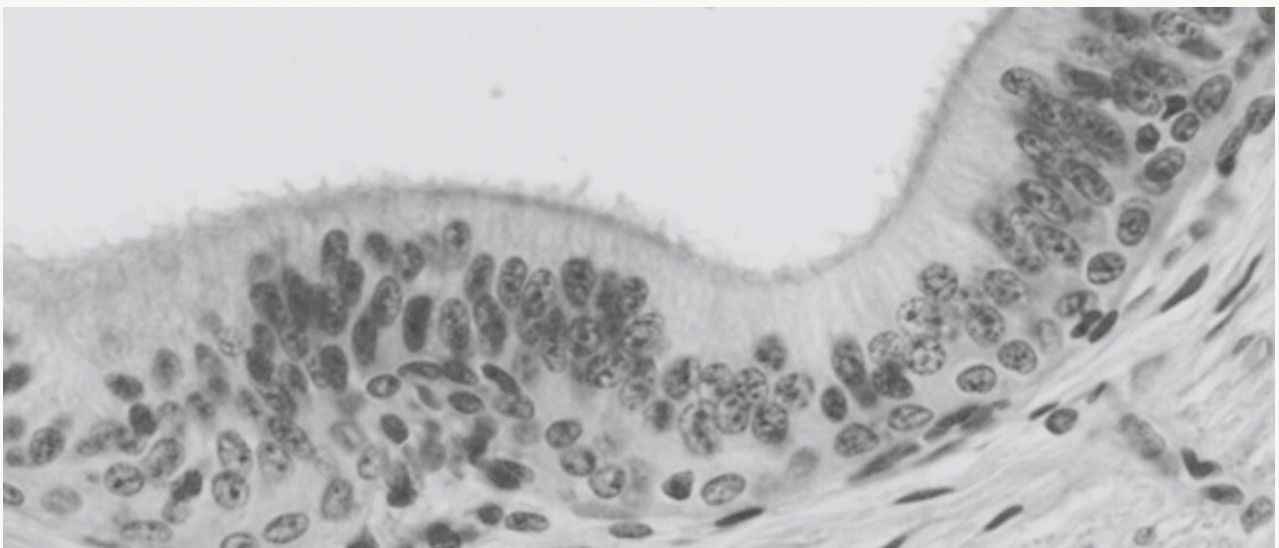
Neste guia, vou te mostrar por que a técnica moderna (Minimamente Invasiva) transformou esse procedimento em algo simples, rápido, seguro e praticamente indolor.

2.

O QUE É A VASECTOMIA?

Para entender a cirurgia,
precisamos entender a anatomia.

Os espermatozoides (células reprodutivas) são produzidos nos testículos, que ficam na bolsa escrotal. De lá, eles sobem por dois tubos finos chamados Ductos Deferentes para serem armazenados e misturados ao líquido seminal (produzido pela próstata e vesículas seminais).



- **A Cirurgia:** A vasectomia consiste na interrupção cirúrgica desses dois tubos (ductos deferentes). Ao cortar e selar esses canais, os espermatozoides não conseguem mais chegar ao sêmen.
- **O Resultado:** Você continua ejaculando normalmente. O volume, a cor e o aspecto do sêmen permanecem idênticos. A única diferença é que esse fluido não conterá mais espermatozoides, tornando a gravidez impossível.

3 . A evolução da técnica:

SEM BISTURI E SEM AGULHA

A medicina evoluiu.

Esqueça o que te contaram sobre cirurgias antigas, com cortes grandes, pontos na pele e dor.

A *Vasectomia Minimamente Invasiva (VMI)* foi desenvolvida para reduzir o trauma e acelerar a recuperação. Ela se baseia em dois pilares tecnológicos:

(Sem Bisturi)

Técnica "No-Scalpel"

Desenvolvida na China pelo **Dr. Li Shunqiang** e popularizada nos EUA, essa técnica *elimina o uso do bisturi tradicional*

- **Como funciona:** Utilizamos uma pinça delicada e pontiaguda que apenas afasta as fibras da pele e do tecido, em vez de cortá-las.
- **Vantagem:** Cria uma microabertura única (2 a 3 mm) no centro do escroto. Isso reduz drasticamente o sangramento, o risco de hematoma e a dor pós-operatória. A cicatrização é tão rápida que, muitas vezes, nem precisa de pontos.

(Sem Agulha)

Anestesia "No-Needle"

Sabemos que o maior medo dos homens não é a cirurgia, é a "picada" no escroto.

- **A Solução:** Utilizamos o MadaJet, um injetor de alta tecnologia que aplica o anestésico através da pele por pressão de ar.
- **Sensação:** Você sente apenas uma leve pressão ou um "peteleco" instantâneo. O anestésico se espalha de forma uniforme e rápida, garantindo conforto total sem a dor da agulha.

4. (Passo a Passo)

COMO É FEITA A CIRURGIA?

A cirurgia é *realizada no ambulatorialmente*, em um ambiente seguro, estéril e acolhedor. Todo o processo leva cerca de *20 minutos*.

- **Anestesia:** Aplicação do spray anestésico (sem agulha) na pele e nos canais.
- **Acesso:** Através da microabertura central, localizamos e expomos o canal deferente.
- **Oclusão Tripla (Protocolo de Segurança):** Não apenas "amarramos" o canal. Nós realizamos três passos para garantir eficácia máxima:
- **Cauterização:** O interior do canal é selado termicamente.
- **Clipagem:** Aplicamos Clips de Titânio (metal biocompatível) para fechar o canal mecanicamente.
- **Secção:** Removemos um pequeno segmento do canal para impedir que as pontas se toquem.
- **Finalização:** Os canais são devolvidos ao escroto. A microabertura geralmente fecha sozinha ou recebe um ponto simples que cai espontaneamente.
- **Alta:** Você sai andando e volta para casa imediatamente.

5. É 100% garantido?

EFICÁCIA E SEGURANÇA:

A vasectomia é o método anticoncepcional mais seguro que existe, superando a pílula, a camisinha e o DIU.

- **Taxa de Falha:** Extremamente baixa, cerca de 1 em 2.000 (0,05%). Isso ocorre raramente por recanalização espontânea do corpo.
- **Atenção:** A vasectomia **NÃO É IMEDIATA**.
 1. Após a cirurgia, ainda existem espermatozoides armazenados nos canais.
 2. Você deve continuar usando preservativo ou outro método até realizar o Espermograma de Controle (após 90 dias ou 20-25 ejaculações).
 3. Só após esse exame confirmar Azoospermia (ausência de espermatozoides) é que você está liberado para ter relações sem proteção.



QUEM PODE FAZER?

A Lei do Planejamento Familiar (Lei 14.443/2022) facilitou o acesso à vasectomia no Brasil. Para realizar o procedimento, você precisa cumprir UM dos seguintes requisitos:

- Ter *21 anos completos* (mesmo sem filhos); OU ter pelo menos *dois filhos vivos* (mesmo com menos de 21 anos).
- **Consentimento:** É necessário assinar um Termo de Consentimento.
- **Cônjuge:** Pela nova lei, NÃO é mais obrigatório o consentimento da esposa/companheira, embora o diálogo seja sempre recomendado.



7.

PREPARAÇÃO E PÓS-OPERATÓRIO

A recuperação da VMI é surpreendentemente rápida, mas exige cuidados simples.

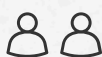
PRÉ-OPERATÓRIO:



Não precisa de jejum.



Realizar tricotomia (aparar os pelos) em casa ou no consultório (conforme orientação).



Trazer um acompanhante (recomendado, mas não obrigatório).

(Timeline da recuperação:)

PÓS-OPERATÓRIO

Dia 1 e 2: Repouso relativo (sofá, cama, home office).
Aplicação de gelo local (obrigatório) e uso de sunga justa ou suspensório escrotal para evitar inchaço.

Dia 3: Retorno ao trabalho (escritório/atividades leves) e direção de veículos.

Dia 5 a 7: Retorno à atividade sexual e exercícios físicos leves.

Dia 14: Retorno aos exercícios físicos mais intensos

A dor é mínima e facilmente controlada com analgésicos simples e anti-inflamatórios prescritos.

8.

MITOS E VERDADES

Vamos derrubar as lendas urbanas que assustam os homens:

"Vou produzir menos testosterona?"

NÃO.

A vasectomia não toca nos testículos nem na produção hormonal. Sua força muscular, barba, voz e energia continuam exatamente iguais.

"Vai afetar minha ereção ou desempenho?"

NÃO.

A ereção é um processo vascular e nervoso. Os canais deferentes não têm nenhuma relação com a rigidez peniana. Muitos homens relatam melhora no sexo, pois a preocupação com gravidez desaparece.

"Vou ejacular menos?"

NÃO.

95% do volume do sêmen vem da próstata e das vesículas seminais. Apenas 5% são espermatozoides. Você não notará nenhuma diferença visual ou de volume na ejaculação.

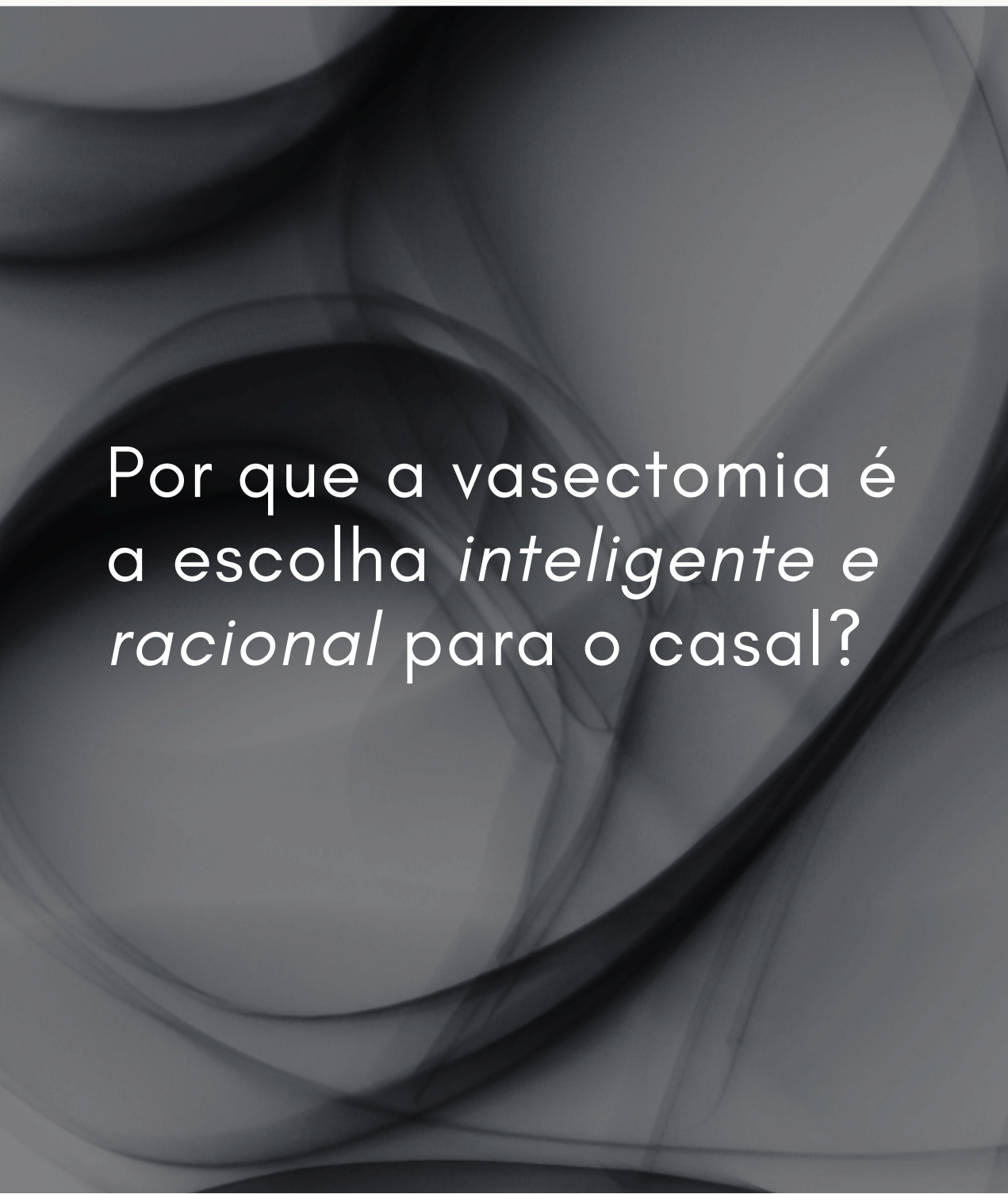
"Existe risco de câncer?"

NÃO.

Estudos extensos da Associação Americana de Urologia (AUA) com milhões de homens comprovam que não há nenhuma ligação entre vasectomia e câncer de próstata ou testículo.

9.

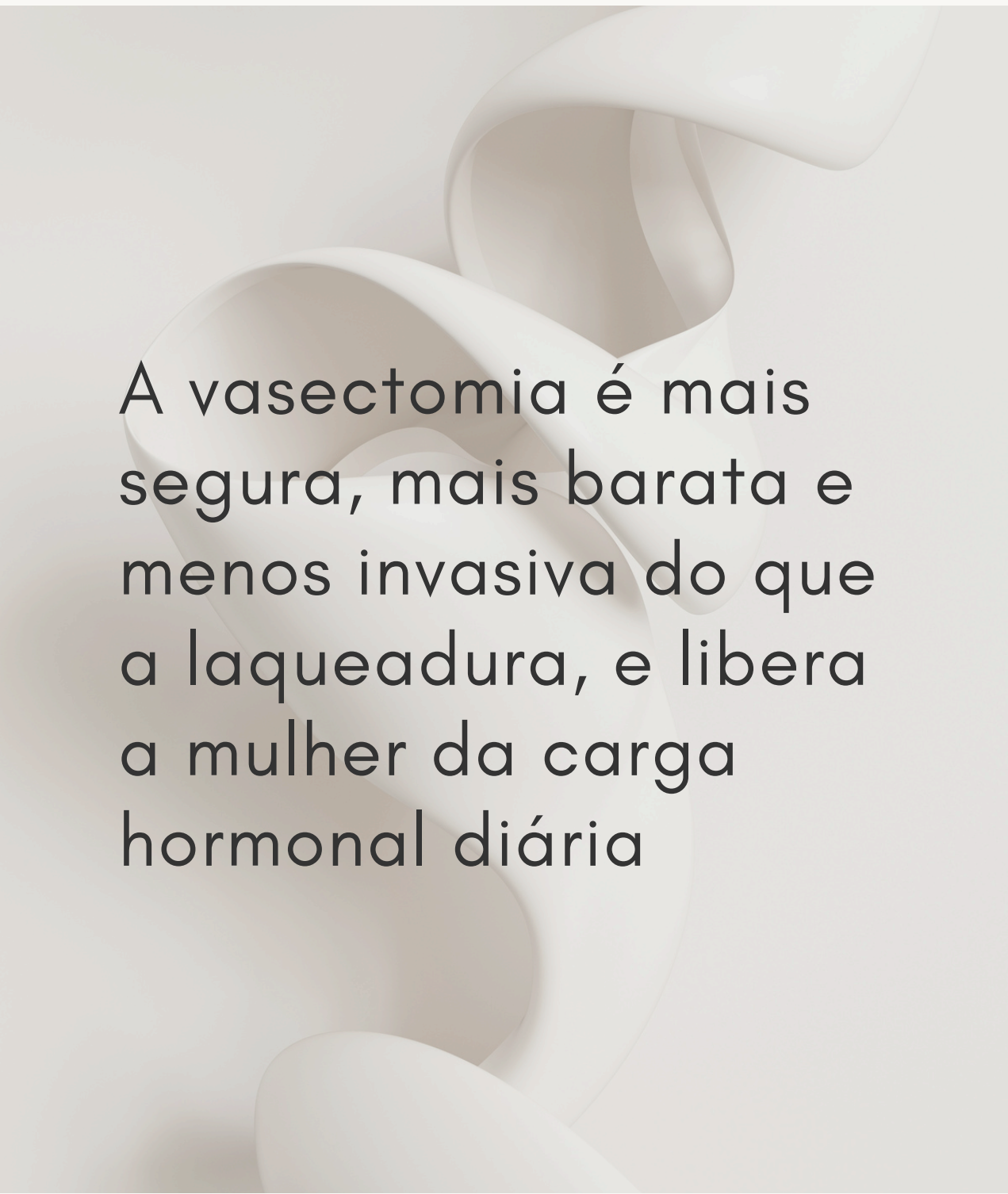
VASECTOMIA vs. OUTROS MÉTODOS



Por que a vasectomia é
a escolha *inteligente e*
racional para o casal?

<u>MÉTODO</u>	<u>INVASIVIDADE</u>	<u>EFICÁCIA</u>	<u>EFEITOS COLATERAIS</u>
Vasectomia (VMI)	Mínima (Local)	> 99,9%	Nenhum (sistêmico)
Laqueadura (Mulher)	Alta (Geral/Internação)	> 99,5%	Riscos cirúrgicos maiores
Pílula Anticoncepcional	Nenhuma (Oral)	91-99% (Erro de uso)	Trombose, alteração hormonal
DIU	Média (Inserção)	99%	Cólicas, sangramento, falha
Preservativo	Nenhuma	85-98% (Erro de uso)	Perda de sensibilidade

A CONCLUSÃO:



A vasectomia é mais segura, mais barata e menos invasiva do que a laqueadura, e libera a mulher da carga hormonal diária

10. (F.A.C)

PERGUNTAS FREQUENTES

A vasectomia
é reversível?

Sim, existe a cirurgia de reversão (vasovasostomia). Porém, ela é complexa, cara e o sucesso não é garantido (cai com o tempo). A vasectomia deve ser encarada como definitiva. Se você tem dúvida, não faça agora.

O procedimento dói?

Graças à técnica sem agulha e sem bisturi, a dor é mínima. A maioria dos pacientes relata apenas um desconforto suportável durante a aplicação do spray e no pós-operatório imediato.

Posso fazer
pelo convênio?

Os convênios cobrem a técnica tradicional (hospitalar). A VMI é uma técnica diferenciada, realizada de forma particular para garantir o uso dos melhores materiais (MadaJet, Clips de Titânio) e o conforto do consultório. Nós fornecemos recibo para solicitação de reembolso.

PRONTO PARA O PRÓXIMO PASSO?

A vasectomia não é o fim
da sua vida reprodutiva;

é o começo da sua vida de liberdade
e tranquilidade. Se você já tem
certeza da sua decisão, a técnica
Minimamente Invasiva é o caminho
mais seguro, moderno e confortável
para concretizá-la.



Urologista

*DR. EUGÊNIO
ROCHA JR*

CRM 4542 | RQE 2560

Sala 1706 17º 1661,
Av. Djalma Batista - Chapada, Manaus - AM, 69055-010

(92) 99112-5228
contato@dreugeniorocha.com.br