TERMO DE CONSENTIMENTO VASECTOMIA

Nome Completo:_____
Nº Identidade: _____

Venho através deste termo solicitar a realização do procedimento cirúrgico para VASECTOMIA.

Declaro, através desta manifestação e para os devidos fins, que fui orientado de maneira clara e compreensível sobre todas as implicações e as conseqüências que decorrem da realização do procedimento cirúrgico de vasectomia, estando em pleno gozo da capacidade civil e mental.
Declaro, igualmente também, ter plena ciência que a vasectomia somente é permitida para os homens que possuam os seguintes requisitos autorizadores: ser maior de 25 (vinte e cinco anos de idade) ou possuir, no mínimo, 02 (dois) filhos vivos, que assumo, por meio deste instrumento, a responsabilidade pela decisão de não termos mais filhos, estando cientes de que o sucesso da reversão da vasectomia, muito embora possível, está condicionado ao tempo de interrupção do ducto deferente.
Declaro, igualmente também, estar cientes das complicações inerentes ao procedimento cirúrgico de vasectomia que, embora raras, podem ocorrer, como por exemplo: as complicações anestésicas, hematoma (sangramento interno), aparecimento de manchas escuras no escroto e/ou no pênis (equimoses), dor ou infecção e eventualmente outras complicações aqui não mencionadas.
Declaro, igualmente também, ter plena ciência de que pode ocorrer a recanalização espontânea, ou seja, ocorrer a passagem dos espermatozóides de um ducto para o outro, voltando a ser ejaculados, podendo o indivíduo permanecer fértil e ocasionar uma gravidez e que essa chance é de 1 (um) em cada 1.000 (mil) procedimentos e que o método não interfere na função nem causa impotência sexual ou disfunção erétil e que não se conhece, até o momento, nenhuma doença que ocorra mais freqüentemente em homens vasectomizados.
Declaro estar cientes que só poderei retomar a atividade sexual, sem a utilização de qualquer forma de anticoncepção, quando o espermograma mostrar ausência de espermatozóides no sêmen ejaculado (azoospermia) e que fomos orientados pelo médico assistente sobre a existência de outros métodos para controle da natalidade, com as vantagens e desvantagens de cada um e, mesmo assim, optamos pela realização do procedimento cirúrgico de vasectomia.
Declaro, por fim, estar cientes que o prazo mínimo entre esta Declaração de Manifestação de Vontade e o procedimento de vasectomia é de 60 (sessenta) dias.

_____ , ___/___/___
LOCAL DATA

_____
ASSINATURA