



ANTICONCEPÇÃO CIRÚRGICA VOLUNTÁRIA: PORQUE FAZER?

José Roberto Gomes de Almeida¹; Josefa Cristina Gomes Barbosa²; Mariana Vasconcelos Alves³; Izabel Cristina Barbosa Ramos⁴; Maria Cidney da Silva Soares⁵

¹Faculdade de Ciências Médicas de Campina Grande-PB. E-mail: rrobertogomes0@gmail.com

²Faculdade de Ciências Médicas de Campina Grande-PB. E-mail: cristinabarbosa270@gmail.com

³Faculdade de Ciências Médicas de Campina Grande-PB. E-mail: mariana18vas@gmail.com

⁴Faculdade de Ciências Médicas de Campina Grande-PB. E-mail: isabelcbr@hotmail.com.br

⁵Universidade Estadual da Paraíba-UEPB. E-mail: profcidneysoares@hotmail.com

Resumo: Introdução: A laqueadura tubária, também conhecida como ligadura de trompas, consiste no método de esterilização cirúrgica, na qual secciona as trompas que unem os ovários ao útero, indicado às mulheres já com formação familiar e não desejam filhos. É o método contraceptivo mais utilizado, considerado seguro e irreversível. **Objetivo:** Identificar os motivos que levam a mulher optar pela esterilidade cirúrgica. **Metodologia:** Trata-se de uma pesquisa de campo do tipo descritivo, exploratório com abordagem qualitativa. Realizada com 10 mulheres que optaram por realizar a laqueadura tubária, e estavam em atendimento pelo setor de planejamento familiar do Hospital e Maternidade Elpídio de Almeida (ISEA) a coleta do material empírico foi realizada no mês de Setembro de 2012. Para a apresentação do material obtido foi utilizado a técnica da narrativa e os dados foram analisados de acordo com análise de conteúdo, este trabalho só foi operacionalizado após anuência do comitê de ética e pesquisa da UNIFACISA. **Resultados:** A maioria das mulheres entrevistadas apresentava idade entre 24 a 34 anos, com ensino fundamental incompleto, tendo elas como ocupação agricultura ou do lar. Sobre os motivos pela opção da anticoncepção cirúrgica, destaca-se a segurança que têm para limitar o número de filhos, após terem vivenciado uso temporário de métodos contraceptivos reversíveis. **Considerações:** Os profissionais de saúde relacionados à atenção básica devem procurar se manter informados e atualizados com relação aos principais métodos contraceptivos, no caso do estudo em questão esta sobre anticoncepção cirúrgica tubária. Por ser um procedimento, praticamente irreversível, é importante que as mulheres antes de realizarem tal procedimento, tenham conhecimento dos seus riscos e benefícios.

Palavras-Chave: Métodos Contraceptivos, Laqueadura Tubária, Saúde da Mulher.



INTRODUÇÃO

A laqueadura tubária, também conhecida como ligadura de trompas, consiste no método de esterilização cirúrgica, na qual secciona as trompas que unem os ovários ao útero, indicado às mulheres já com formação familiar e não desejam filhos, por motivos de saúde, excessivas cesáreas que ocasionou cicatrizes uterinas, problemas congênitos transmitido pela mãe, entre outros. Com risco menor de 1% de engravidar, o método é considerado seguro e irreversível (FONTENELE; TANAKA, 2014).

Este procedimento foi regulamentado no Brasil no ano 1997 pela Portaria nº 144 da Secretaria de Assistência à Saúde, tendo como critérios base para realização, a mulher ser maior de 25 anos de idade, ter ao menos dois filhos vivos e prazo mínimo de 60 dias entre a manifestação da vontade e o procedimento cirúrgico de esterilidade (CARVALHO; CECATTI, OSIS; SOUZA, 2006).

Apesar de legalizada, a realização da esterilização cirúrgica voluntária ainda ocorre de forma banal, visto que há uma deficiência voltada para a questão de esclarecimento de como ocorre este procedimento, bem como as possíveis consequências vindas com a realização deste ato.

Embora a maioria das mulheres se mostre decidida a respeito da escolha pela esterilização, 11% a 15% destas mulheres tornam-se arrependidas no período pós-laqueadura. Esta taxa percentual de arrependimento é composta por mulheres com idade inferior a 30 anos, solteiras ou em união conjugal recente, com história de morte de filho após o procedimento e, àquelas em que o cônjuge não aprovou tal decisão (SILVA E SILVA, 2011).

De acordo com Pacagnella (2007) a maior parte das mulheres que se submetem a LT assim faz por vários motivos, dentre estes estão: a ausência de efeitos colaterais, a conveniência que a ligadura tubária oferece e o forte desejo de controlar a fecundidade. Entretanto, a omissão dos serviços de saúde em informar a respeito dos demais métodos contraceptivos, como também de informar que a ligadura tubária é um procedimento de difícil reversão, resulta na alta incidência por livre escolha das mulheres em optar pela LT como método contraceptivo.

Os profissionais de saúde tem importância fundamental na decisão das mulheres pela esterilização feminina, e a enfermagem que atua efetivamente no programa de Planejamento Familiar, uma vez que é neste programa que devem ser expostos todos os possíveis métodos contraceptivos bem como os benefícios e os efeitos colaterais de cada método, deve respeitar



a autonomia da mulher, entretanto, não deve ser omissa em relação as informações que necessitam ser passada.

Dados os esclarecimentos cabíveis as mulheres que optaram se submeter à LT, a enfermagem irá reorientar o atendimento no planejamento familiar, obtendo acesso fácil as mulheres já decididas, fortalecendo seus direitos sexuais e reprodutivos, evitando uma escolha contraceptiva precipitada sem o conhecimento e a clareza necessária, contribuindo para uma escolha segura, embasada e orientada (NICOLAU et al, 2010).

Dessa forma, e na tentativa de contribuir com essa discussão, este estudo lançou a seguinte questão norteadora: Qual a percepção de mulheres que optaram pela laqueadura tubária sobre o método e sua importância? Assim, para responder a esse questionamento foi lançado o seguinte objetivo geral: Identificar os motivos que levam a mulher optar pela esterilidade cirúrgica.

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa de campo do tipo descritivo, exploratório com abordagem qualitativa. Pode-se dizer que a pesquisa de caráter exploratória nos permite uma maior afinidade com o problema e nos possibilita a elaboração de hipóteses acerca do mesmo, e a pesquisa de caráter descritiva, descreve as características população e/ou fenômeno estudado (GIL, 2009).

A pesquisa qualitativa é o método que nos permite descobrir processos sociais pouco conhecidos, bem como criar novas categorias e conceitos para investigação, além de nos permitir melhor relacionamento entre o entrevistado e o entrevistador com (MINAYO, 2007).

O estudo foi desenvolvido no município de Campina Grande – PB. O município de Campina Grande possui (04) quatro instituições que possuem maternidades sendo (03) três delas com atendimento particular e público, todos eles com assistência de enfermagem. No entanto, optamos por uma instituição pública, pois atende exclusivamente o Sistema Único de Saúde, especificamente no setor de planejamento familiar.

A coleta de dados aconteceu no mês de setembro de 2012 com mulheres que pretendiam realizar a laqueadura tubária, que estavam em atendimento pelo setor de planejamento familiar do Hospital e Maternidade Elpídio de Almeida (ISEA). A amostra foi por conveniência e ainda por acessibilidade selecionando àquelas que atendiam aos critérios de inclusão e exclusão estabelecidos por este estudo, e que concordaram em responder as



perguntas que totalizou 10 mulheres compondo a amostra desse estudo, esse numero justifica-se pelo fato do rigor estatístico nessa pesquisa não ter relevância significativa e sim a subjetividade do tema proposto.

Foi utilizada a técnica da entrevista através de um formulário semi-estruturado como instrumento para coleta de dados onde às falas foram gravadas em formato MP3 e transcritas na íntegra. Esse instrumento nos consente uma flexibilidade na exploração do diálogo, uma vez que as perguntas foram parcialmente estruturadas e também possibilita uma observação completa do entrevistado, pois, além da análise da fala podemos avaliar seu comportamento (GIL, 2009).

Para a apresentação dos dados foi utilizado a técnica da narrativa que possibilita a confrontação de significados com a literatura pertinente ao tema discutido.

No tratamento do conteúdo, os discursos foram submetidos á análise de conteúdo do tipo temático, proposto por Bardin (2009), pois segundo essa autora esse tipo de temática se propõe em analisar a fala dos entrevistados, ou seja, busca para interpretar aquilo que se encontra por trás das palavras, através de métodos sistemáticos e objetivos para a interpretação das mesmas.

Para o consentimento da pesquisa o projeto foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa do CESED e para a comissão de apreciação de pesquisa do ISEA, onde após a apreciação foi permitido tal estudo de campo.

As informações sobre a pesquisa foram repassadas as participantes e solicitada às assinaturas das mesmas, juntamente com o termo de compromisso dos pesquisadores e o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido sendo respeitado o que vem a ser preconizado pela Resolução do Conselho Nacional de Saúde nº 466/2012, que atesta diretamente com a autorização de pesquisas que se necessite a participação de seres humanos, onde, as mulheres, atestaram sua voluntariedade na participação da pesquisa, podendo se retirar do estudo quando desejar sem risco algum de penalidade ou de qualquer prejuízo pessoal ou financeiro, ou nenhuma ajuda de característica financeira para objetivando sua participação.

Asseguramos aos participantes o anonimato, quando da publicação dos resultados, bem como o sigilo de dados confidenciais, sendo os participantes identificados nos discursos por meio de letras do alfabeto.



RESULTADOS E DISCUSSÃO

Pode-se dizer que o planejamento familiar (PF) é o direito que toda pessoa tem à informação, que ofertada de forma adequada possibilitam aos clientes autonomia na escolha do método contraceptivo de acordo com a necessidade e o bem-estar do casal. Além disso, métodos e técnicas para o controle da fecundidade devem ser disponibilizados pelos serviços de saúde (SANTOS; BARRETO; BEZERRA; VASCONCELOS, 2016).

O número de filhos, o tempo entre eles e a escolha do método anticoncepcional mais propício são opções que toda mulher deve ter o direito de escolher de maneira livre e por meio da informação, igualmente, sem coerção ou quaisquer tipos de violência.

Observemos os discursos selecionados para análise:

Porque eu não pretendo ter mais filhos aí eu decidi que eu não me dou com anticoncepcional aí eu preferi fazer a laqueadura. (E1)

Porque eu já tenho cinco filhos aí não dá mais para esperar ne, tem que fazer. (E2)

Para não correr o risco de engravidar, para não ter mais filho porque eu quero só os dois porque eu tenho um casal eu e meu esposo nos dois resolvemos ficar só com um casal entendeu aí a gente assim não quer mais filho não. (E5)

É como se fosse uma segurança pra mim porque a partir do momento que eu fizer a ligação vai ser uma segurança de não ter mais filho e vai ser uma boa pra mim pelo fato de eu não ter condições de criar também eles sozinha bem melhor. (E6)

O planejamento familiar deve ser considerado um fator primordial na prevenção primária de saúde, auxiliando as pessoas que procuram tais serviços, oferecendo-lhes informações necessárias para a escolha e uso efetivo dos métodos anticoncepcionais que melhor se adaptem às condições atuais de saúde (CAMIÁ, 2001).

Segundo Senna e Andrade (2015), a assistência ao planejamento familiar é oferecida pelas equipes da Estratégia de Saúde da Família (ESF), na qual fazem parte do cotidiano dos profissionais, que identificam as necessidades das comunidades e desenvolvem estratégias de ação que contribuam para estas condições.



A situação cultural de que a mulher deve ser a cuidadora oficial de seus filhos é o que impulsiona muitas mulheres a realizar a laqueadura tubária, onde muitas vezes ela é a única responsável pela educação e criação da prole, como podemos observar nos discursos abaixo:

Porque eu acho que é o que eu tenho melhor pra fazer, eu já tenho três filhos e não quero ter nenhum mais porque o custo de vida esta muito difícil e eu crio meus filhos sozinha eu sou mãe e pai mesmo dos meus três filhos e minha decisão foi junta com a pessoa que eu me relaciono hoje ele me deu força pra mim não sofrer já tenho três e ele pediu que eu fizesse em vez dele ai eu disse que faria.(E7)

Porque eu preciso tenho quatro filhos meu marido realmente e não mora praticamente comigo e eu passo por muita coisa também vive mais na casa da mãe e eu praticamente crio meus filhos só ai eu preciso fazer por conta disso também porque eu já tenho quatro porque eu vou querer mais pra mim tá ótimo.(E8)

A esterilização cirúrgica, para as mulheres representa o método mais seguro e eficaz para limitar o número de filhos, após terem vivenciado o uso de métodos contraceptivos temporários, principalmente a pílula.

De acordo com Heilborn et al (2009), observa-se que ainda se tem muita dificuldade no funcionamento de um sistema de referência e contra-referência para as ações de planejamento familiar, sendo fundamental para racionalizar a utilização dos recursos disponíveis, pois embora exista diversos métodos, a contracepção se resume, principalmente ao uso de anticoncepcional oral e laqueadura tubária.

O método cirúrgico representa uma indisposição em continuar assumindo a contracepção de maneira solitária, sem a colaboração do companheiro. Na perspectiva das mulheres, a laqueadura, como recurso definitivo, representa a única maneira de alcançar o propósito de limitar o número de filhos e livrar-se do medo de uma gravidez indesejada (CARDOSO; JOSÉ NETO, 2008).

A concepção é produto da relação homem e mulher, onde se espera que a contracepção seja uma decisão dos parceiros igualmente envolvidos nessa interação. Na realidade brasileira, a mulher lida com contracepção em um contexto de pouca ou quase nula participação masculina, exercendo, geralmente, mais um papel de objeto do que sujeito de sua história sexual e reprodutiva.



Dessa forma, a escolha da esterilização como método contraceptivo, ocorre em consequência de uma história reprodutiva diferenciada, marcada pelos altos índices de fertilidade e dificuldades nas decisões contraceptivas e não como método capaz de modificar a história atual, tendo influência de aspectos econômicos e sexuais (NICOLAU et al, 2010b).

Assim, a imposição do papel reprodutivo à mulher, bem como a culpa pelos insucessos provocam sentimentos de incapacidade pessoal, quando não se consegue controlar esse aspecto da vida.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

No que diz respeito ao acesso das mulheres ao programa de planejamento familiar é a facilidade que as pessoas dos serviços têm em conseguir realizar junto ao profissional de saúde um planejamento individualizado e adequado as suas particularidades biológicas e sociais. Dessa maneira, para se realizar um bom planejamento familiar é necessário que o serviço ofereça recursos humanos, estrutura física, material de insumos e educativos adequados a demanda. Além de capacitação do pessoal de saúde, é preciso que haja divulgação do serviço de planejamento familiar, para que esta atenção seja efetiva e satisfatória.

Diante do estudo realizado, foi possível identificar a falta de conhecimento das mulheres a respeito da laqueadura tubária, onde muitas realizaram o procedimento por não querer ter mais filhos ou por não ter compatibilidade com outros métodos contraceptivos.

Dessa maneira, pode-se considerar que é primordial a promoção na atenção básica de espaços para práticas educativas coletivas e individuais. Os profissionais de saúde relacionados a atenção básica devem procurar se manter informadas e atualizadas com relação aos principais métodos contraceptivos. Por ser a laqueadura tubária um procedimento, praticamente irreversível, é importante que as mulheres antes de realizarem tal procedimento, tenham conhecimento dos seus riscos e benefícios.



REFERÊNCIAS

- ARAÚJO, F. M. **Ações de Educação em Saúde no Planejamento Familiar nas Unidades de Saúde da Família do município de Campina Grande PB: UEPB**, 2004. Disponível em: <<http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/premio2004/especializacao/MonografiaFlaviaMentorAraujo.pdf>> acesso em 10 de abril de 2012.
- BARDIN, L. **Análise de Conteúdo**. Lisboa: Edições 70, 2009.
- BRASIL. **Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde/MS**. Sobre Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisa Envolvendo Seres Humanos. Diário Oficial da União, 2012.
- CARVALHO L. E. C.; CECATTI, J. G.; OSIS, M. J. D.; SOUZA, M. H. Número ideal de filhos como fator de risco para a laqueadura. **Cad Saúde Pública**. v. 20. n. 6, 2004.
- GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4º ed. São Paulo: Atlas, 2009.
- MINAYO, M. C. S.; **O desafio do Conhecimento: Pesquisa qualitativa em saúde**. 10 ed. São Paulo: Hucitec, 2007.
- SENNA, M.H.; ANDRADE, S.R. Indicadores e informação no planejamento local em saúde: visão dos enfermeiros da estratégia saúde da família. **Texto Contexto Enferm**, Florianópolis. v.24, n.4, p. 950-958, 2015.
- PACAGNELLA R. C. **Ocorrência de disfunção sexual entre mulheres submetidas à laqueadura Tubária no município de Ribeirão Preto** [dissertação]. Ribeirão Preto: Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo; 2007.
- CARDOSO, C. S. A.; JOSÉ NETO, Q. T. **Dificuldade de adesão ao Planejamento Familiar: um estudo de caso**. Faculdade Atenas de Paracates, Minas Gerais, 2008.
- SILVA, K. A.; GUIRRA, R. M.; SILVA, R. F. da. **Planejamento Familiar: perfil e dificuldades encontradas por mulheres atendidas na Unidade de Saúde da Família do Tomba IV de Feira de Santana – BA**. Set./Out. 2011.
- HEILBORN, M. L. et al. Assistência em contracepção e planejamento reprodutivo na perspectiva de usuárias de três unidades do Sistema Único de Saúde no Estado do Rio de Janeiro. **Cad. de Saúde Pública**. Rio de Janeiro, v. 25, 2009. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csp/v25s2/09.pdf>>. Acesso em: 30 Out. 2012.
- NICOLAU, A.I.O. et al. História reprodutiva de mulheres laqueadas. **Actual Paul Enferm**. v.23, n.5, p. 677-683, 2010.
- SANTOS, R. B.; BARRETO, R.M.; BEZERRA, A.C.L; VASCONCELOS, M.I.O. Processo de readequação de um planejamento familiar: construção de uma autonomia feminina em uma Unidade Básica de Saúde do Ceará. **Rev Eletron Comun Inf Inov Saúde**, v.10, n3, 2016.
- FONTENELE, C.V.; TANAKA, A.C.D. O fio cirúrgico da laqueadura é tão pesado!: laqueadura e novas tecnologias reprodutivas. **Saúde Soc**; São Paulo, v.23, n.2, p. 558-571, 2014.