

**CARACTERÍSTICAS DE CASAIS QUE BUSCAM REVERSÃO
DE LAQUEADURA EM SERVIÇO PÚBLICO DE ESTERILIDADE
CONJUGAL E SEU ARREPENDIMENTO**

***CHARACTERISTICS OF COUPLES WHO SEEK STERILIZATION REVERSAL
AT A PUBLIC INFERTILITY CLINIC AND THEIR REGRETING***

Arlete Maria dos Santos FERNANDES¹
Laysa Marcelino SAUAN¹
Larissa Capochin Paes LEME¹
Celina de Azevedo SOLLERO¹
Elza Mitiko YAMADA¹

RESUMO

Objetivo

Determinar as características dos casais que buscaram reversão da laqueadura tubária em serviço público e o motivo do arrependimento.

Método

Foram estudados retrospectivamente os prontuários de 150 mulheres com laqueaduras atendidas no Ambulatório de Esterilidade Conjugal no período de 1985 a 2000. As variáveis estudadas foram idade da mulher e do homem na primeira consulta, idade da mulher no momento da laqueadura, tempo de esterilidade, número de filhos vivos de ambos e motivo da procura de tratamento para reversão. A análise dos dados foi descritiva.

⁽¹⁾ Área de Tocoginecologia, Disciplina de Ginecologia e Obstetrícia I, Faculdade de Medicina, Centro de Ciências da Vida, PUC-Campinas. Av. John Boyd Dunlop, s/n, Jd. Ipaussurama, 13059-900, Campinas, SP, Brasil. Correspondência para/Correspondence to: A.M.S. FERNANDES. E-mail: dramsf@puc-campinas.edu.br

Resultados

Foram incluídas 150 mulheres e seus parceiros. A idade média das mulheres na primeira consulta por esterilidade foi de 31,9 anos e no momento da laqueadura foi de 24,1 anos. O tempo médio de esterilidade foi de 7,8 anos ($DP \pm 3,9$). A maioria das mulheres (82,7%) tinha antecedente de 1 a 4 filhos vivos. A decisão de procurar tratamento para 92,7% delas foi tomada após iniciar um novo relacionamento. Entre os 139 novos parceiros, a idade média foi de 31,4 anos, 72,0% não tinham nenhum filho vivo e 12,0% tinham filho único.

Conclusão

A maioria das mulheres com laqueadura arrependidas que procura tratamento de esterilidade está em um novo relacionamento e o atual parceiro ou não tem filhos ou deseja um para formar uma nova família. A laqueadura indicada a mulheres jovens aumenta a chance de arrependimento.

Termos de indexação: esterilização tubária, infertilidade, anticoncepção, planejamento familiar.

ABSTRACT

Objective

To determine the characteristics of couples who sought sterilization reversal at a public service and the cause of regret.

Method

A retrospective study was carried out and the clinical records of sterilized women who attended the infertility clinic during the period from 1985 to 2000 were analyzed. The studied variables were age of women and men at the first infertility appointment, age of women at the moment of tubal ligation, period of sterility, number of living children of each partner and the cause of regret. The analysis of the data was descriptive.

Results

On hundred and fifty women and their partners were included in this study. The average age of women at the first appointment was 31.9 years and at the moment of sterilization was 24.1 years. The average period of sterility was 7.8 years ($SD \pm 3.9$). Most of the women (82.7%) had 1 to 4 living children. The decision to seek reversal treatment for 92.7% of them, was made after starting a new relationship. Among the 139 new partners, the average age was 31.4 years, 72.0% had not any living child and 12.0% had only one.

Conclusion

Most of the regretful sterilized women who seek infertility treatment are involved in a new relationship and the current partner either has not a child or wants one for starting a new family. The tubal sterilization of young women increases the chances of regret in the future.

Index terms: *sterilization, tubal, infertility, contraception, family planning.*

INTRODUÇÃO

A laqueadura tubária é o método de contracepção mais utilizado no Brasil. Dados da Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde (PNDS) mostraram que 40% das mulheres com parceiros com idade de 15 a 49 anos estavam com laqueaduras¹.

O problema do aumento do uso da esterilização feminina no país é de interpretação complexa, atinge todos os estratos da sociedade e está relacionada a outros fatores ainda não bem compreendidos e dimensionados, como o nível socioeconômico e o aumento do número de cesáreas².

Os fatores de risco vinculados ao arrependimento são a idade muito jovem, desinformação acerca do procedimento, pouco conhecimento dos demais métodos reversíveis, novo matrimônio, a perda de um filho e a baixa paridade, entre outros^{3,4,5}.

Não temos dados fiéis sobre a prevalência de mulheres laqueadas que chega a buscar tratamento, embora esse número seja estimado em 3-5% nos Estados Unidos⁶. No Brasil tem-se observado um aumento da demanda de mulheres com laqueaduras arrependidas nos últimos anos^{7,8}.

Nos últimos cinco anos, um quinto das consultas realizadas no Ambulatório de Esterilidade de um Hospital Universitário foram realizadas em mulheres laqueadas. Este estudo portanto, se propôs a avaliar algumas características dessa população possíveis de serem coletadas em um estudo retrospectivo a partir das fichas da primeira consulta do Ambulatório de Esterilidade, em Hospital Universitário. Os objetivos foram determinar algumas características de mulheres com laqueaduras arrependidas e de seus parceiros e a razão que as levou a procurar tratamento de infertilidade.

CASUÍSTICA E MÉTODOS

O estudo foi de coorte retrospectivo com 150 mulheres e parceiros. Foram revistos os

prontuários das mulheres laqueadas que procuraram o Serviço de Esterilidade Conjugal, no período de 1985 a 2000. As variáveis estudadas foram a idade da mulher ao comparecer a primeira consulta e no momento da laqueadura, tempo decorrido entre a laqueadura e o arrependimento, número de gestações e de partos por cesárea, número de filhos vivos da mulher, motivo do arrependimento, idade do parceiro na primeira consulta e número de filhos do parceiro.

O estudo teve a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Ciências Médicas, PUC-Campinas.

RESULTADOS

A idade das mulheres na primeira consulta por esterilidade variou de 22 a 40 anos, com média de 31,9 anos (DP± 3,9); já a idade no momento da laqueadura variou de 13 a -34 anos, com média de 24,1 ± 4,0 anos. O tempo de esterilidade secundária foi de 7,8 ± 3,9 anos (Tabela 1).

Tabela 1. Distribuição das médias de idade e desvio-padrão das mulheres na primeira consulta por esterilidade e na laqueadura tubárea e tempo de esterilidade secundária.

	Média	Desvio-padrão	n
Idade na 1ª consulta	31,9	3,9	150
Idade da laqueadura	24,1	4,0	150
Tempo de esterilidade*	7,8	3,9	142

(*) dados de 8 mulheres não são conhecidos.

Mais de metade das mulheres (56,7%) tinha até 24 anos no momento em que foram laqueadas, enquanto que 75,0% delas haviam se submetido à laqueadura antes de completar 30 anos de idade. A idade dos parceiros variou de 18 a 55 anos com média de 31,7 anos (DP± 6,94) (Tabela 2).

Cinquenta por cento das mulheres apresentaram antecedentes de 3 a 4 gestações anteriores, enquanto um terço delas referiu uma

ou duas gestações. Somente 17,3% delas eram grandes múltiparas. O número de partos por cesárea foi alto nesta população, 77,0% das mulheres apresentavam o antecedente de pelo menos uma cesárea anterior (Tabela 3).

Tabela 2. Distribuição percentual nas faixas de idade de mulheres laqueadas e seus parceiros no momento da primeira consulta.

Faixas etárias	Mulheres		Homens	
	n	%	n	%
≤ 19	0	-	1	0,7
20-24	6	4,0	20	13,3
25-29	32	21,3	44	29,3
30-34	71	47,4	38	25,3
≥ 35	41	27,3	47	31,4
Total	150	100,0	150	100,0

Tabela 3. Número gestacional e partos cesáreos.

	n	%
Número de gestações		
1-2	42	28,0
3-4	82	54,7
≥ 5	26	17,3
Total	150	100,0
Número de cesáreas		
Nenhuma	28	18,7
1-2	84	56,0
≥ 3	32	21,3
Sem dados	6	4,0
Total	150	100,0

Tabela 4. Distribuição percentual das mulheres e seus parceiros segundo o número de filhos vivos.

Filhos vivos	Mulheres		Homens	
	n	%	n	%
Nenhum	0	-	108	72,0
1-2	64	42,7	32	21,3
3-4	72	48,0	7	4,6
≥ 5	14	9,3	3	2,1
Total	150	100,0	150	100,0

O número de filhos vivos entre as mulheres variou de 1 a 8 com média de 2,87 (DP±1,14),

enquanto que entre os parceiros a média de número de filhos vivos foi bem menor, de 0,59 (DP± 1,26), com variação de 0 a 8 filhos. A maioria dos parceiros, 72,0%, não tinha nenhum filho (Tabela 4).

O motivo apresentado por 92,7% das mulheres ao pedirem reversão da laqueadura foi o de estarem em um novo relacionamento, independente do novo parceiro ter ou não filhos. As demais mulheres que queriam um novo filho no mesmo relacionamento alegaram problemas financeiros resolvidos, baixa paridade e serem muito jovens.

DISCUSSÃO

Na amostra estudada, a idade média no momento da realização do procedimento foi de 24 anos, o que reforça o conceito da idade precoce da laqueadura como fator de risco para o arrependimento³.

Foi alta a prevalência de partos cesáreos. Do total das mulheres, 77% tinham antecedentes de pelo menos uma cesárea anterior. No Brasil, a prevalência de laqueadura tubérea está associada a variáveis sociodemográficas e correlaciona-se de forma não bem compreendida com a prevalência de parto cesáreo². Mais estudos devem ser realizados para implementar o conhecimento dos fatores que interagem e contribuem para esse alto número de mulheres com laqueaduras.

Nos dados coletados, as mulheres e seus parceiros tiveram a mesma média de idade, entretanto esses novos parceiros tinham em média menor número de filhos e grande parte deles não tinha nenhum filho. Não existe referência na literatura quanto à interferência das características do novo parceiro sobre o arrependimento de mulheres laqueadas. Esse aspecto nos parece um fator importante na dinâmica do casal. Como para a maioria das famílias ainda a situação financeira é de suporte

masculino, supõe-se que o homem com baixa filiação exerça algum poder na decisão de ter filhos nesse novo matrimônio. E as mulheres mostram-se dispostas a buscar tratamento, muitas vezes não por vontade própria, mas para satisfazer o parceiro. Também não é incomum, na clínica diária, deparar-se com mulheres que buscam o tratamento de reversão em diferentes serviços, após várias negativas, com a motivação de que tendo um filho, possam manter o sustento da prole pelo atual parceiro. Esses aspectos não têm sido avaliados em estudos anteriores, entretanto, devem ser explorados no questionamento do problema do arrependimento da laqueadura.

Um dos motivos para que as mulheres jovens submetessem à laqueadura é a dificuldade de terem acesso a métodos reversíveis, muitas vezes por falta de serviços de saúde regionais providos dessa atenção e acabam optando por controlar sua fertilidade de forma drástica⁴. A mulher acaba tomando para si a responsabilidade sobre a anticoncepção do casal. A despeito de ser um método definitivo, muitas mulheres não têm informações sobre o método ou as têm de forma imprecisa no momento do procedimento⁴. Ao fazerem a opção pela esterilização ainda muito jovens, essas mulheres freqüentemente constituem o grupo que mais expressa arrependimento pelo método.

Esse é um processo a ser trabalhado pelos médicos ginecologistas e de saúde da família, para prover e orientar métodos reversíveis às mulheres nos momentos do início da atividade sexual, no aleitamento e puerpério e nos períodos em que as mulheres desejarem manter-se não grávidas. O acesso à orientação anticoncepcional de qualidade deve ser conseguida pelos serviços de saúde, de preferência os de atenção primária, mais próximos da população.

Um novo relacionamento tem sido a razão que levou muitas mulheres a buscar o tratamento. Os dados desta pesquisa foram semelhantes a

estudo que encontrou entre mulheres com laqueaduras arrependidas, 93,9% de novos matrimônios¹¹. Em nosso meio, o estudo computou a esse o motivo de 76% das mulheres estudadas⁵.

O fato de 57,0% das mulheres terem três ou mais filhos, não as impediu de buscar o tratamento. Essa evidência é relevante quando se trata de indicar a laqueadura como método contraceptivo de eleição, valorizando-se unicamente o número de filhos vivos da mulher¹⁰. Dados de pesquisa qualitativa sobre satisfação e avaliação do método pelas mulheres mostram que os resultados não são de fácil compreensão^{9,10}. Estudos nacionais realizados para determinar o grau de satisfação das mulheres com o método mostraram que 7,4% a 9,3% das mulheres tinham algum grau de insatisfação ou estavam totalmente insatisfeitas, enquanto que o arrependimento variou de 13,6% a 17,0%^{4,9}.

Ao indicarem o método, os médicos devem levar em consideração, que as mulheres possuem sentimentos controversos com relação à esterilização e percebem na classe médica também um comportamento dúbio¹⁰. Quando o médico indica e realiza a esterilização, está dividindo com a paciente a decisão pelo procedimento, entretanto, no momento do arrependimento, a mulher sente-se desamparada do auxílio médico para suprir um tratamento com sucesso.

Hoje no Brasil o procedimento está legalizado e através do Sistema Único de Saúde (SUS) é possível realizar-se a laqueadura em “mulheres com capacidade civil plena e maiores de 25 anos ou, pelo menos, com dois filhos vivos”¹². Muitas mulheres têm indicação para o uso do método e o direito de realizá-lo, sem ônus financeiro, deve ser garantido. Além disso, a laqueadura é um excelente método anticoncepcional. Entretanto, a facilidade em realizar o procedimento deve nos obrigar, de forma imprescindível, a orientar os demais métodos reversíveis, buscando diminuir o

sofrimento de mulheres que procuram o tratamento de reversão em diferentes serviços.

REFERÊNCIAS

1. Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde. Rio de Janeiro: BEMFAN; 1996. p.52-61.
2. Faundes A, Costa RG, Pádua KS, Perdigão AM. Associação entre a prevalência da laqueadura tubária e características sócio-demográficas de mulheres e seus companheiros no Estado de São Paulo, Brasil. *Cad Saúde Públ* 1998; v.14(Supl 1): p.49-57.
3. Hardy E, Bahamondes L, Osis MJ, Costa RG, Faundes A. Risk factors for tubal sterilization regret, detectable before surgery. *Contraception* 1996; 54:159-62.
4. Vieira EM. O arrependimento após a esterilização feminina. *Cad Saúde Públ* 1998; 14(Supl 1):59-68.
5. Reggiani CPD, Murata MK, Beck RT, Francisco JF, Schimarelli. Laqueadura e reversão. Análise de 21 casos. *JBM* 2000; 79:44-50.
6. Grubb GS, Peterson HB, Layde PM, Rubin GL. Regret after decision to have a tubal sterilization. *Fertil Steril* 1985; 44:248-53.
7. Bahamondes L, Petta CA, Faundes, Bedone A. Significado do recente aumento do número de solicitantes de reversão de laqueadura em um Serviço de Esterilidade. *Femina* 1992; 20:360-62.
8. Petta CA, Dantas C, Hidalgo MM, Bahamondes L. Solicitações de reversão da laqueadura em um serviço de Esterilidade: o problema continua. *Reprod Clim* 2000; 15(4); 214-17.
9. Osis MJ, Faundes A, Souza MH, Bailey P. Impact of contraceptive methods on women's lives: the case of tubal ligation. *Cad Saúde Públ* 1999; 15(3):521-32.
10. Minella LS. Aspectos positivos e negativos da esterilização tubária do ponto de vista das mulheres esterilizadas. *Cad Saúde Públ* 1998; 14(Supl):69-79.
11. Quinlan DK. A profile of 125 women requesting reversal of sterilization. *S Afr Med J* 1985; 68:243-4.
12. Ferriani RA. A lei da esterilização cirúrgica. (Editorial). *Reprod Clim* 1997; 12:161.

Recebido para publicação em 19 de junho e aceito em 16 de setembro de 2002.