



Revista Brasileira de Enfermagem

ISSN: 0034-7167

reben@abennacional.org.br

Associação Brasileira de Enfermagem
Brasil

Antunes Lima, Ana Amélia; Hecker Luz, Anna Maria
Significado da laqueadura tubária para moradoras de vilas populares de Porto Alegre
Revista Brasileira de Enfermagem, vol. 57, núm. 2, marzo-abril, 2004, pp. 203-207
Associação Brasileira de Enfermagem
Brasília, Brasil

Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=267019637014>

- Como citar este artigo
- Número completo
- Mais artigos
- Home da revista no Redalyc

redalyc.org

Sistema de Informação Científica
Rede de Revistas Científicas da América Latina, Caribe, Espanha e Portugal
Projeto acadêmico sem fins lucrativos desenvolvido no âmbito da iniciativa Acesso Aberto

SIGNIFICADO DA LAQUEADURA TUBÁRIA PARA MORADORAS DE VILAS POPULARES DE PORTO ALEGRE

Ana Amélia Antunes Lima*
Anna Maria Hecker Luz**

Resumo

O acesso aos serviços de saúde nos diversos segmentos sociais faz aumentar a procura por métodos que assegurem uma contracepção sem falhas. Nesse sentido, aumentou a procura pela laqueadura tubária (LT) por mulheres maiores de 25 anos e de nível educacional menor. Trata-se de um estudo exploratório descritivo com abordagem qualitativa que tem por objetivos: conhecer o significado da laqueadura tubária entre mulheres esterilizadas da Vila Pinto/Porto Alegre; compreender os motivos da escolha deste método e descobrir se ocorrem mudanças no relacionamento sexual após o procedimento cirúrgico. As participantes do estudo são doze mulheres que se submeteram a LT no período de julho de 2002 a junho de 2003. A coleta das informações foi por entrevista semi-estruturada. Os relatos foram submetidos a análise de conteúdo de onde emergiram três temas: Decisão pela laqueadura tubária; Realização da laqueadura tubária e Vivências após a laqueadura tubária. **Descritores:** esterilização tubária; contracepção; planejamento familiar

Abstract

Health care access in the several social strata increases the demand for methods that ensure unflawed contraception. In this sense, the demand for tubal ligation by women older than 25 and with little schooling has increased. It is an exploratory and descriptive study with a qualitative approach aiming at: getting to know the significance of tubal ligation among sterilized women in the Vila Pinto, Porto Alegre; understanding the reasons for choosing this method and; finding out whether this surgical procedure entails any changes in sexual relationship. The participants in the study are 12 women who undertook tubal ligation within the period from July 2002 to June 2003. Data collection occurred by means of a semi-structured interview. The contents of the reports were analysed, wherefrom three topics emerged: decision to have tubal ligation; occurrence of tubal ligation and; experiences after tubal ligation.

Descriptors: tubal sterilization; contraception; family planning

Title: The significance of tubal ligation for people living in low-end neighborhoods in Porto Alegre

Resumen

El acceso a los servicios de salud en los diversos estamentos sociales hace aumentar la búsqueda de métodos que aseguren una contracepción sin fallas. En este sentido, aumentó la opción por la ligadura de las Trompas (LT) en las mujeres mayores de 25 años y con nivel educativo más bajo. Este estudio de tipo exploratorio descriptivo y enfoque cualitativo tiene como objetivos: conocer el significado de la ligadura entre mujeres esterilizadas del barrio Vila Pinto en Porto Alegre; comprender los motivos de haber optado por este método y descubrir si ocurren cambios en la relación sexual, después del procedimiento quirúrgico. Las participantes del estudio fueron doce mujeres que se habían hecho la LT, a partir de julio de 2002 hasta junio de 2003. Se recogieron las informaciones mediante entrevista semiestructurada. Los relatos se sometieron al análisis de contenido y se obtuvieron tres temas: Decisión por la ligadura; Realización de la ligadura de las trompas y Vivencias tras la ligadura.

Descriptores: esterilización de las trompas; anticoncepción; planificación familiar

Título: Significado de la ligadura para mujeres que viven en los barrios populares de Porto Alegre

1 Introdução

A esterilização tubária surgiu como método contraceptivo, em meados do século XIX, através de experimentos realizados em coelhos e, mais tarde, em 1881, quando uma americana teve suas tubas uterinas amarradas por já haver se submetido a duas cesáreas⁽¹⁾.

Passados cem anos da realização da primeira laqueadura tubária (LT), têm aumentado a procura pelo método, considerado contracepção definitiva, pois as mulheres mostram-se interessadas em métodos que consideram mais eficazes e seguros para evitar nova gravidez, além de lhes garantir maior controle de fertilidade.

Entre os fatores que colaboram para o aumento do número de mulheres esterilizadas no Brasil, destacam-se: **fatores pessoais** ligados à informação – ou falta de – relacionada à existência de vários métodos contraceptivos; **fatores socioculturais**, responsáveis pela mudança do status da mulher dentro da sociedade brasileira, acentuando sua presença no mercado de trabalho¹, além do acelerado processo de urbanização e as mudanças culturais que interferiram na regulação da fertilidade, provocando uma queda na taxa de fecundidade a partir da década de 1970⁽²⁾.

Dados da Pesquisa Nacional sobre Demografia e Saúde (PNDS, 1996) revelam que a proporção de mulheres brasileiras usuárias de algum método contraceptivo era de 76,7%, estando a esterilização tubária no topo da lista atingindo 40,1% da preferência das mulheres com 28,9 anos, revelando que a opção

e realização da laqueadura tubária (LT) vêm ocorrendo cada vez mais cedo⁽³⁾. Destacam-se, entre as razões para escolha do método cirúrgico de contracepção, a dificuldade de acesso aos serviços de saúde reprodutiva, o pouco poder das relações afetivo-sexuais e a baixa capacidade de negociação na esfera da sexualidade.

Outro fator é o aumento da procura pela LT por mulheres de nível educacional menor, pertencentes às camadas mais pobres, divergindo do que ocorria em meados de 1980, quando a LT era realizada por mulheres que dispunham de melhores condições educacionais e financeiras, pequena parcela da população que realizava parto cesáreo concomitante com a laqueadura tubária, procedimentos que não eram oferecidos pelos serviços públicos.

Visando controlar os procedimentos de esterilização cirúrgica feminina e masculina, em 1996 foi sancionada, pelo Presidente da República, a Lei Federal 9263/96 que dispõe sobre a realização desses procedimentos como métodos contraceptivos definitivos. Os candidatos ao procedimento devem ser maiores de 25 anos e ter, no mínimo, dois filhos vivos no momento da realização da esterilização, além de ser necessária a aceitação do cônjuge para a efetivação do procedimento⁽⁴⁾.

2 Justificativa do estudo e objetivos

O estudo justifica-se em decorrência das inquietações surgidas no decorrer da assistência e orientação ao

* Enfermeira. **Enfermeira. Orientadora do trabalho. Professora do curso de Graduação em Enfermagem e da Pós-Graduação- Mestrado em Saúde Coletiva da Universidade do Vale do Rio dos Sinos – Unisinos e do Programa de Pós-Graduação - Mestrado em Enfermagem da Universidade Federal

Planejamento Familiar oferecidas às mulheres residentes na Vila Pinto/Porto Alegre e, dos questionamentos sobre os significados da busca e conquista da laqueadura tubária para essa população.

A partir dos questionamentos expostos traçaram-se os seguintes objetivos:

- Conhecer o significado da laqueadura tubária para as mulheres esterilizadas;
- Compreender os motivos pela escolha deste método contraceptivo;
- Descobrir se houve mudanças no relacionamento sexual após o procedimento cirúrgico.

3 Caminhada metodológica

Trata-se de um estudo exploratório descritivo com abordagem qualitativa, pois permite ao investigador aumentar sua experiência em torno de determinado problema⁵ e por basear-se na premissa de que os conhecimentos sobre os indivíduos só são possíveis com a descrição da experiência humana, tal como ela é vivida e tal como ela é definida por seus próprios atores⁽⁶⁾.

O contexto do estudo é de comunidade de classes populares de Porto Alegre, onde é feito um trabalho de orientação em Planejamento Familiar às mulheres residentes nessa vila.

A coleta dos dados foi realizada através de entrevista semi-estruturada que oferece ao pesquisador certa flexibilidade na coleta das informações⁽⁶⁾, com três questões centrais, desenvolvidas ao longo da entrevista e complementadas com os questionamentos que se julgaram necessários no transcurso da mesma. As participantes foram 12 mulheres atendidas no Centro Comunitário São José Operário, localizado na Vila Pinto, encaminhadas para a realização da laqueadura tubária entre julho de 2002 e junho de 2003. A idade das mulheres variou de 26 a 45 anos, com média de 4 filhos, sendo a maioria hígida, estando em conformidade com o que dispõe a Lei 9263/96⁽⁴⁾ sobre procedimento cirúrgico de contracepção.

As questões éticas foram respeitadas pelas normas da Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde⁽⁷⁾, sobre o envolvimento de seres humanos em pesquisa. A coleta das informações teve início após o aceite e aprovação pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Prefeitura Municipal de Porto Alegre, sob parecer n. 030/2003.

O consentimento das participantes obtido no Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, que incluía os objetivos do estudo, garantia do anonimato e sigilo das informações.

Para a análise das informações foi utilizada a análise de conteúdo do tipo temática⁽⁸⁾.

4 Resultados e discussões

A análise das informações foi realizada considerando-se os objetivos do estudo. Em uma primeira análise, identificaram-se inúmeras categorias relacionadas à realização da esterilização tubária. Após reagrupá-las, surgiram três categorias temáticas: Decisão pela laqueadura tubária; Realização da laqueadura tubária e Vivências após a laqueadura tubária.

4.1 Decisão pela laqueadura tubária

Esta categoria aborda temas que envolvem a resolução pela contracepção definitiva feminina, as repercussões desta escolha em seu meio social e a maneira que as mulheres enfrentam a espera pela efetivação do método.

4.1.1 Resolução pela laqueadura tubária

A resolução por um método anticoncepcional é cultural e, historicamente, de responsabilidade feminina. Porém, a

adaptação e as condições para obtê-los.

As participantes deste estudo eram acompanhadas por enfermeiras em um Centro Comunitário, e recebiam orientações sobre planejamento familiar. As que desejavam realizar a laqueadura tubária e que se enquadravam nos critérios estabelecidos na lei que regulamenta esse procedimento, eram encaminhadas à instituição especializada nessa área.

Nessa subcategoria, destacaram-se duas modalidades de aceitação pelo método:

Aceitação pela LT- Evidenciou-se a convicção das mulheres pela necessidade da realização da LT como método único e garantido para evitar a gravidez. Entre as justificativas da escolha incluem-se: número de filhos tidos pelo casal (4 filhos); filhos já crescidos, comprovando decisão definitiva de não querer mais filhos ou problemas de saúde incompatíveis com a gravidez/maternidade: hipertensão arterial sistêmica, problemas físicos por sequelas decorrentes de fratura de quadril, óbito de filhos por problemas genéticos e condições socioeconômicas desfavoráveis:

A gente não queria sofrer de novo com a possibilidade de outros bebês nascerem com os mesmos problemas que morreram os outros dois. (Sujeito 5)

Hoje em dia, não dá pra gente ter mais que um casal, se não tu não consegue dar nada pra eles. (Sujeito 10)

4.1.2 Aceitação, após vencida a resistência do companheiro

Para a efetivação da LT é necessário o termo de consentimento assinado pelo cônjuge que, dessa maneira, estará concordando com o procedimento cirúrgico. Algumas mulheres relataram dificuldades para convencer seus companheiros a assinarem o consentimento da realização da laqueadura. No entanto, chamaram a atenção das pesquisadoras os subterfúgios utilizados por uma das entrevistadas, para convencer o companheiro a assinar o documento, ao mesmo tempo em que ensinava às demais mulheres que também enfrentavam essa angústia:

Te arruma, fica perfumada, te prepara especialmente pra isso, pra convencer ele. Daí, tu joga uma conversa de que ta preocupada com os filho que tem pra criá, fala da dificuldade. Aí tu diz pra ele que tu acha mais fácil assim, que tu conseguiu uma chance de operá. (Sujeito 2)

Constata-se que a aceitação e o consentimento do companheiro baseiam-se no número de filhos tidos pelo do casal. Alguns companheiros, em um primeiro momento, negaram-se a assinar o documento alegando que as mulheres se arrependeriam por não poder engravidar, em caso de ruptura de sua relação conjugal atual.

O meu marido não queria assinar porque ele disse que eu podia querer mais filhos. Aí ele disse: e se tu se separar e quiser outro filho? Mas eu não quero mais! Aí ele disse: tu quem sabe. E assinou o papel. (Sujeito 12)

O fato de as mulheres não desejarem ter mais filhos, indica uma importante mudança em relação aos direitos reprodutivos⁽⁹⁾, até então menosprezados pelos próprios companheiros que mantêm um desejo implícito de ter quantos filhos "Deus mandar", mesmo vivendo em condição econômica precária, à qual a população estudada pertence.

4.1.3 Repercussão da escolha no meio social

Em qualquer momento da vida é comum às mulheres compartilharem decisões com os demais membros da família, com os amigos, com as pessoas do seu meio social. A opção por determinado método contraceptivo deve agradar, em primeiro lugar, aos envolvidos no assunto, ou seja, o casal. Mas, tratando-se de um método de contracepção cirúrgico definitivo, indiretamente a escolha afeta a família que busca

assumida, como demonstram os relatos a seguir:

Minha sogra que é crente disse: como é que tu vai fazer uma coisa dessas, você vai ficar impotente! (Sujeito 1).

Minha vizinha falou que era uma loucura o que eu 'tava fazendo e que eu 'tava ultrapassada na idade e que logo ia parar a minha menstruação (Sujeito 9).

Nessas falas, constata-se a idéia de que a LT representa uma castração feminina que pode interferir nas sensações de prazer das relações sexuais. Entre as mulheres mais velhas de um povoado de pescadores no Pará, evidenciou-se um saber generalizado sobre anticoncepção⁴⁰ integrado à cultura e ao mundo do povoado⁴⁹, assemelhando-se ao saber das familiares mais velhas das mulheres submetidas à LT.

Mas, apesar das repercussões sociais negativas, constata-se exemplos bem-sucedidos de adaptação a este método de contracepção definitiva.

Minha irmã disse que foi a melhor coisa que eu fiz na vida, porque ela fez e não se arrependeu. Disse que é maravilhoso, e que agora é uma fogueira só (Sujeito 10).

O relato permite inferir que as mulheres percebem ter maior libido sexual após a LT – provavelmente pela ausência do risco de nova gravidez – e, quando esse aspecto é percebido positivamente, há uma tendência de as mulheres relatarem às outras, as experiências positivas vivenciadas na esfera sexual.

4.1.4 A espera pela laqueadura tubária

Entre a manifestação pela contracepção cirúrgica e sua efetivação deve transcorrer um prazo mínimo de sessenta dias⁴⁴. Durante este período, são muitas as sensações manifestadas por quem aguarda ansiosamente a LT, pois esta parece ser a única oportunidade, neste momento de suas vidas, e, para muitas, significa uma conquista.

Aquelas semanas pareciam imensas e não chegava a hora de ir (Sujeito 10).

Fiquei muito feliz no dia que eu fiquei sabendo que tinha conseguido. Eu levei o papel pra casa e fui sorrindo (Sujeito 9).

Evidencia-se, a partir destes relatos, que a espera pela realização da LT representa uma vitória para as mulheres carentes economicamente, e, também, a chance de mudança e perspectiva de futuro que começa a partir do momento em que são aprovadas para a efetivação da esterilização definitiva, sentimentos que se tornam mais fortes com a proximidade do dia da cirurgia.

5 Realização da laqueadura tubária

Dessa categoria emergiram subcategorias que envolvem o atendimento oferecido às mulheres desde o momento em que foram encaminhadas para a LT, as emoções sentidas antes e durante a esterilização, e a participação da família e dos companheiros no dia em que realizaram o procedimento.

5.1 Participação das mulheres cuidadoras

A maternidade e o cuidado aos demais membros da família sempre foram papéis femininos que não se modificam com o passar dos anos pois observa-se, sempre, ao lado de um enfermo, a mulher, prestando-lhe cuidados e apoiando-o em todos os momentos.

Cabe ressaltar a importância do apoio familiar à mulher, nesse momento e, sobretudo, do apoio feminino. Quando informadas sobre o procedimento, as mulheres são orientadas a serem acompanhadas por um familiar para o retorno ao lar, visto que são submetidas a um procedimento cirúrgico ambulatorial, mas com riscos de mal-estar, em virtude da necessidade do uso de anestésico.

Foram constatadas manifestações de apoio das mulheres da família e de alguns companheiros, evidenciando o comprometimento com o desejo das mulheres em realizar a LT.

Meu marido foi comigo. Ele até falhou serviço pra ir junto (Sujeito 7).

5.2 Recepção na instituição

No âmbito profissional, principalmente na enfermagem, depara-se com mulheres que cuidam de mulheres, havendo uma diferença fundamental neste universo que, apesar de feminino, apresenta dois pólos: de um lado, as mulheres pertencentes a uma instituição, conhecedoras da verdade científica, e, do outro, as usuárias de um sistema, muitas vezes inacessível, cujo atendimento é precário e desrespeitoso¹⁰.

Percebeu-se, nos relatos das mulheres, que o atendimento que lhes foi dispensado difere daquele recebido nas instituições públicas de saúde, onde, muitas vezes, ocorre o descaso, o mau atendimento e o desrespeito aos direitos do cidadão. Os relatos a seguir, expressam sentimentos de valorização do ser humano e respeito pelos seus direitos.

Eu fui bem recebida. Cheguei lá e dei o papel e ela mandou eu esperar. Toda hora elas vinham tirar a pressão, preocupadas com a gente (Sujeito 8).

Eu cheguei e fui bem tratada, bem recebida (Sujeito 6).

O bom atendimento nesse serviço contribuiu para a continuidade do processo de realização da LT, demonstrando implicitamente, a confiança no serviço oferecido e a certeza de que, naquele momento, contavam com pessoas preocupadas com seu bem-estar.

5.3 Emoções pré-laqueadura tubária

Há momentos significativos na vida de uma mulher. O nascimento do filho é descrito como um desses momentos, ou talvez, o mais importante em sua vida. Entretanto, quando se trata da conquista de algo inatingível, ou simplesmente difícil de conseguir para uma mulher sem condições financeiras, este também passa a ser um momento importante para muitas delas.

A esterilização tubária representa, para as mulheres estudadas, um momento importante de suas vidas, talvez só comparado ao nascimento de um filho ou quando este pronuncia, pela primeira vez, a palavra mãe.

A conquista da LT para as mulheres da Vila Pinto é interpretada, de certa maneira, à emancipação de seu papel de reprodutoras, portanto, ao fim de um ciclo e início de outro, almejado por mudanças e novas conquistas, ou talvez, a continuidade de seu cotidiano, em mães e esposas sem a preocupação em evitar novas gestações.

Nesse universo de sentimentos, fica explícita a felicidade pela conquista da LT, a dúvida e o nervosismo no momento da cirurgia, as consequências traumáticas do pós-operatório, representadas pelo temor de sentir dor, mas, principalmente, são percebidos sentimentos de vitória, conforme os relatos:

Eu lia toda noite aquele papel e pensava: eu consegui, é uma vitória, eu consegui! Minha pressão subiu na hora, não foi de medo, foi mais emoção (Sujeito 9).

Bateu o nervosismo um pouco e pensei: o que será que vai acontecer aqui dentro? (Sujeito 2).

Eu 'tava com medo de fazer. Com medo da dor (Sujeito 8).

Apesar de fornecidas adequadas orientações pré-procedimento, entende-se que é preciso preparar psicologicamente a mulher para o dia da realização da LT, pois, mesmo apoiada por familiares e recebendo atendimento adequado, percebeu-se a necessidade de orientação e preparo psíquico para esse momento.

6 Vivências após a laqueadura tubária

Essa categoria responde aos questionamentos sobre mudanças e perspectivas envolvendo sentimentos e repercussão na esfera sexual, além dos aspectos relacionados

6.1 Recuperação e resguardo

Durante as orientações dadas às mulheres antes da realização da LT foram abordados aspectos relacionados aos cuidados que deveriam ter após o procedimento: permanecer em repouso por dois ou três dias e evitar levantar peso durante uma semana; manter cuidados com a incisão, deixando-a limpa e seca e abster-se de manter relações sexuais por, pelo menos, uma semana⁽¹¹⁾.

As orientações dadas às mulheres pretendiam envolvê-las no processo de autocuidado, visando garantir a eficácia do método de contracepção escolhido, orientações que foram acolhidas por algumas mulheres,

6.2 Sentimentos e mudanças após a laqueadura tubária

Percebe-se, ao longo dos relatos, que a laqueadura tubária, desde seu primeiro momento, provoca, nas mulheres, sentimentos mistos de alegria, medo e ansiedade. Estes sentimentos são melhor explorados a partir do instante em que as mulheres percebem que seu desejo – a esterilização tubária – é concretizado e que pode ser compartilhado igualmente com todos, em especial com o companheiro.

Em casa eu disse: a mãe fez uma cirurgia pra não ter mais nenê e todo mundo ficou feliz (Sujeito 7).

Eu não tava com fome, eu tava tão feliz com tudo! [...] Ele ficou feliz e eu tô feliz da vida! Tá todo mundo contente! (Sujeito 11).

O procedimento não representa apenas uma conquista da mãe-esposa, mas, da família: pai-mãe-filhos, comprovando que “compartilhar decisões é uma estratégia que as famílias utilizam para conseguir um sentido igualitário de poder entre seus membros”^(10:73).

Porém, ao mesmo tempo em que a alegria contagia a todos, a desconfiância da eficácia do método é manifestada pela mulher, principalmente, havendo exemplos malsucedidos em seu meio social/familiar.

Ainda tô confusa, porque a comadre fez e engravidou de gêmeos (Sujeito 7).

Não é perigoso desfazer? Eles só amarraram e se der errado, faz de novo? (Sujeito 2).

Outros relatos apontam a insegurança do anticoncepcional oral quando ocorre esquecimento, pois, isso suscita dúvidas quanto a estarem ou não grávidas, justificando, assim, sua opção pela LT por acharem segura e confiável, além de lhes conferir emancipação do uso do comprimido.

O remédio se tu esquecer um dia tu fica impressionada: bah, tô grávida ou não? Com a ligadura tu fica mais tranqüila (Sujeito 6).

Eu não queria mais ficar dependente de comprimido. A ligadura é uma segurança! (Sujeito 9).

Os sentimentos relatados pelas mulheres do estudo mostraram que, após a LT, elas se sentiam mais seguras durante as relações sexuais, e aliviadas por não mais usarem outros métodos anticoncepcionais, fato constatado também entre as mulheres de um povoado do Pará:

[...] a esterilização em si tem um grande atrativo para as mulheres [...] o desejo de poder se operar, significava um grande alívio para a vida das mulheres, fim da busca de meios anticoncepcionais, não mais riscos de uma gravidez indesejada, fim do cuidado cotidiano com a anticoncepção ^(9:84).

6.3 Reinício das relações sexuais

O retorno às relações sexuais após a laqueadura tubária é uma dúvida constante manifestada pelas mulheres do estudo, que questionam “quando vou poder usar?”. As orientações sobre o retorno à vida sexual têm por foco o bem-estar das pacientes, sendo orientadas a reiniciar as relações quando confortáveis – sem dor, sentindo-se seguras e sem a pressão

relacionou-se às sensações durante o ato sexual após a LT. Constatou-se o desconhecimento do corpo feminino, não somente pelos homens, mas, principalmente, pelas mulheres, como reflexo da baixa escolaridade, do difícil acesso às informações sobre sexualidade e, algumas vezes, das crenças manifestadas pelos familiares. Apesar das dúvidas surgidas, algumas mulheres manifestaram-se satisfeitas, não relatando qualquer mudança na vida sexual conjugal.

Ele achou bom. Eu já inaugurei e foi tudo igual (Sujeito 1).

A ‘casa’ já tá em ordem. Eu senti tudo normal (Sujeito 2).

Em outro momento, duas entrevistadas relataram sensações de medo e ansiedade no retorno à vida sexual: a) medo pela presença dos pontos; e b) ansiedade do companheiro em retornar às relações, para verificar se houve mudanças do desejo sexual.

Ele tá ansioso pra ver como é que ficou, pra provar, pra fazer o teste. Ontem à noite ela tava perguntando: ‘tu não pergunta ou tu tem medo de perguntar quando vai dar pra usar?’ Eu disse não. Primeiro vai ter que tirar os pontos (Sujeito 9).

Eu queria né, mas o marido tá com medo! Ontem eu disse: e aí? Não – ele disse – tu tá com os pontos machucados, então espera! Mas eu, por mim já tinha testado! (Sujeito 10).

O reinício das relações sexuais é permeado de dúvidas, ansiedade e medo do casal, situações que poderiam ser contornadas se as orientações fossem dadas ao casal, o que se torna impossível porque muitos companheiros/maridos são os únicos provedores pelo sustento da família, impossibilitando seu acompanhamento em todas as fases da realização da LT.

6.4 Agora vou cuidar de mim, vou achar meu caminho

Constata-se, ao longo do processo que envolve a conquista e a realização da LT, que as mulheres buscam, através do procedimento, emancipar-se dos demais métodos anticoncepcionais de uso corrente, e almejam a liberdade de controlar sua fertilidade com mais segurança, além de determinar o número de filhos que desejam parir, ou seja, as mulheres estudadas buscavam, com a LT, viver suas vidas, elas mesmas e os filhos que têm, sem a preocupação de outra gestação, de mais um filho para criar em condições econômicas desfavoráveis. Elas expressam o desejo de criar seus filhos continuando suas vidas, algumas exercendo o papel de avós e, outras, por terem vivido pouco sua juventude, agora vêm a necessidade de um recomeço, de buscar mais liberdade através de um trabalho, ou quem sabe, seguir um caminho já trilhado anteriormente, mas interrompido, em alguma fase da vida, para assumir a maternidade e o casamento.

Agora vou poder trabalhar (Sujeito 7).

Ai, chega né! Agora vou cuidar de mim, vou achar meu caminho (Sujeito 2).

Através dos depoimentos deste estudo é possível reafirmar a decisão da escolha da LT com a preocupação em cuidar os filhos que já têm, aliada à preocupação com o sustento adequado da família e com o futuro dos filhos. Constatou-se que as mulheres deste estudo depararam-se muito cedo com a maternidade, deixando, no passado, seus desejos e planos, que agora despertam novamente. Já construíram suas famílias e com elas pretendem trilhar novos caminhos, manifestando o desejo de melhorar e possibilitar melhor educação aos filhos, pois estão – e isso está implícito em seus relatos – satisfeitas com a maternidade.

7 Considerações finais

A orientação ao planejamento familiar na comunidade da Vila Pinto, em Porto Alegre, trouxe conhecimentos e experiência educativa para a saúde das mulheres, gerando novas idéias para o desenvolvimento de estudos futuros. Para

em suas vidas e, principalmente, a emancipação da responsabilidade pela contracepção, do uso contínuo dos anticoncepcionais de uso corrente, que muitas vezes, causavam mal-estar e insegurança quando usados incorretamente. Os motivos da escolha da LT como método contraceptivo envolveram a existência de problemas de saúde, tanto das mulheres quanto dos filhos, o número de filhos do casal, as precárias condições econômicas em que essas mulheres vivem e, até mesmo, a má adaptação aos métodos de contracepção oral/injetável. Após a realização da LT não foi relatada nenhuma mudança significativa no âmbito sexual e, apesar das opiniões de alguns familiares apresentarem-se negativas, a LT não causa "impotência" à mulher, o que foi constatado nos depoimentos das entrevistadas, que se sentiram muito seguras após a realização do procedimento. A assistência ao planejamento familiar ultrapassa os limites da orientação ao uso dos métodos contraceptivos, envolvendo a educação de comunidades em que, a exemplo da estudada, o acesso aos serviços de saúde reprodutiva é, algumas vezes, inacessível ou pouco eficaz. É preciso investir em educação e não simplesmente orientar as mulheres a utilizarem determinado método contraceptivo sem que conheçam seus próprios corpos. No âmbito da saúde reprodutiva, de que tratou este trabalho, é preciso que os profissionais tenham bons conhecimentos técnico-científicos para orientar o casal para que a contracepção seja de sua escolha e, ao mesmo tempo, segura e eficaz. Acredita-se que estimulando a contracepção compartilhada pelo casal, os serviços de saúde estarão contribuindo para retirar da mulher a responsabilidade pelo controle de sua fertilidade, conferindo-lhe maior tranquilidade no âmbito sexual.

Referências

1. Molina A. Laqueadura tubária: situação nacional, internacional e efeitos colaterais. In: Giffin K, Costa SH, organizadores. *Questões da Saúde Reprodutiva*. Rio de Janeiro: Ed Fiocruz;1999.468p.p127-45.
2. Minella LS. Aspectos positivos e negativos da esterilização tubária do ponto de vista de mulheres esterilizadas. *Caderno de Saúde Pública*, Rio de Janeiro 1998;14(1/3):69-79.
3. Berquó E. Ainda a questão da esterilização feminina no Brasil. In: Giffin K, Costa SH, organizadores. *Questões da Saúde Reprodutiva*. Rio de Janeiro: Ed Fiocruz;1999.468p.p.113-26.
4. Ministério da Saúde (BR). Lei 9.263. Brasília (DF); Diário Oficial da República Federativa do Brasil n. 159 de 20/08/97. 1997. 2 f. Disponível em: URL:<<http://www.saude.pr.gov.br/ftp/legislacoes/leis97LF9263.doc>>. Acessado em: 29 jul 2003.
5. Triviños ANS. Introdução à pesquisa em ciências sociais: a pesquisa qualitativa em educação. São Paulo:Atlas;1987.175p.
6. Polit D, Hungler B. Fundamentos de pesquisa em enfermagem. 3ª ed. Porto Alegre:Artes Médicas;1995.391p.
7. Ministério da Saúde (BR). Conselho Nacional de Saúde. Diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos: Resolução n. 196/96. Brasília (DF); 1996. Disponível em URL: <<http://www.ufrgs.br/hcpa/gppg/res19696.html>>. Acessado em: 12 dez 2003.
8. Minayo MC. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. São Paulo: Hucitec; Rio de Janeiro: Abrasco;1992.267p.
9. Santin MA. Religião e práticas anticoncepcionais. Belém (PA): Unama; 1999.181p.
10. Bello HMR. Repercussão dos métodos definitivos de contracepção: ótica de casais [dissertação de Mestrado em Enfermagem]. Porto Alegre (RS): Escola de Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande do Sul;2002.106f.
11. Hatcher RA, Rihehart W, Blackburn R, Geller JS, Shelton JD. Pontos essenciais da tecnologia de anticoncepção: um manual para pessoal clínico. Baltimore (MD): Escola de Saúde Pública Johns Hopkins;2001. 350p.

Data de Recebimento: 20/12/2003
Data de Aprovação: 30/04/2004