

Perfil de mulheres submetidas a laqueadura tubária em maternidade pública do município de Palmas, Tocantins

Profile of women submitted to tubal laqueation in public maternity in the municipality of Palmas, Tocantins

Perfil de mujeres sometidas a laqueuración de tubar en maternidad pública del municipio de Palmas, Tocantins

Recebido: 14/11/2022 | Revisado: 20/11/2022 | Aceitado: 21/11/2022 | Publicado: 27/11/2022

Barbara Sales Melo

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9936-8694>
Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos, Brasil
E-mail: barbarasalesmelo@hotmail.com

Herika Eduarda Mota Nascimento

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5403-6496>
Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos, Brasil
E-mail: herikaeduarda@hotmail.com

Lívia Gomes Barreto Araújo

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3139-7501>
Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos, Brasil
E-mail: livinhah_22@hotmail.com

Mariana Ribeiro Martins

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8176-7873>
Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos, Brasil
E-mail: ribeiro.mar.tins@hotmail.com

Yamba Carla Pereira

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4284-1759>
Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos, Brasil
E-mail: yamba.carla@hotmail.com

Resumo

Introdução: A esterilização tubária surgiu como método de controle de fertilidade e é uma cirurgia para a esterilização definitiva. A esterilização feminina é um dos métodos mais eficazes apresentando um pequeno risco de falha, sendo este ocorrendo menos de uma gravidez por 100 mulheres no primeiro ano após a realização do procedimento de esterilização (5 por 1.000). **Objetivo:** Analisar o perfil de mulheres submetidas a laqueadura tubária no Hospital Maternidade Dona Regina Siqueira Campos (HMDR) no ano de 2021 em Palmas, Tocantins, Brasil. **Métodos:** Estudo descritivo e documental, com abordagem quantitativa e qualitativa de modo transversal, sendo que, o estudo foi pautado em dados provenientes do setor de análise estatística do Hospital e Maternidade Dona Regina (HMDR) das mulheres que realizaram laqueadura tubária no ano de 2021. **Resultados:** Das 409 pacientes laqueadas analisadas, mais da metade estavam em união – casadas ou em união estável, e o restante eram mulheres solteiras ou divorciadas. A média da faixa etária das mulheres que realizaram o procedimento de laqueadura tubária, no município de Palmas-TO, foi de 32,3 anos. Sendo que, a maior incidência ocorreu entre as idades de 31 a 35 anos e menor entre 19 a 21 anos. Em todas as faixas etárias a média de gestações das 409 mulheres que foram analisadas no estudo foram acima de 3. **Conclusão:** A falta de conhecimento das mulheres a respeito da lei nº 9.263/96 de planejamento familiar pode explicar a alta taxa de escolha da realização do procedimento de laqueadura tubária como método anticoncepcional. **Palavras-chave:** Laqueadura tubária; Planejamento familiar; Autonomia.

Abstract

Introduction: Tubal sterilization emerged as a method of fertility control and is a surgery for definitive sterilization. Female sterilization is one of the most effective methods, with a low risk of failure, with less than one pregnancy per 100 women occurring in the first year after the sterilization procedure (5 per 1,000). **Objective:** To analyze the profile of women undergoing tubal ligation at Hospital Maternidade Dona Regina Siqueira Campos (HMDR) in 2021 in Palmas, Tocantins, Brazil. **Methods:** Descriptive and documentary study, with a cross-sectional quantitative and qualitative approach, and the study was based on data from the statistical analysis sector of the Hospital e Maternidade Dona Regina (HMDR) of women who underwent tubal ligation in the year 2021. **Results:** Of the 409 analyzed sterilization patients, more than half were in a union – married or in a stable union, and the rest were single or

divorced women. The average age of women who underwent the tubal ligation procedure in the city of Palmas-TO was 32.3 years. The highest incidence occurred between the ages of 31 to 35 years and the lowest between 19 to 21 years. In all age groups, the average number of pregnancies of the 409 women analyzed in the study was greater than 3. **Conclusion:** The women's lack of knowledge about the family planning law nº 9.263/96 may explain the high rate of choice of performing the tubal ligation procedure as a contraceptive method.

Keywords: Tubal ligation; Family planning; Autonomy.

Resumen

Introducción: La esterilización tubárica surgió como un método de control de la fertilidad y es una cirugía para la esterilización definitiva. La esterilización femenina es uno de los métodos más efectivos, con un pequeño riesgo de fracaso, con menos de un embarazo por cada 100 mujeres en el primer año después del procedimiento de esterilización (5 por 1.000). **Objetivo:** Analizar el perfil de las mujeres sometidas a cirugía tubárica. ligadura en el Hospital Maternidade Dona Regina Siqueira Campos (HMDR) en 2021 en Palmas, Tocantins, Brasil. **Métodos:** Estudio descriptivo y documental, con abordaje cuantitativo y cualitativo de forma transversal, y el estudio se basó en datos del sector de análisis estadístico del Hospital e Maternidade Dona Regina (HMDR) de mujeres que se sometieron a ligadura de trompas en el año 2021 **Resultados:** De las 409 pacientes con esterilización analizadas, más de la mitad estaban en unión – casadas o en relación estable, y el resto eran mujeres solteras o divorciadas. La edad promedio de las mujeres que se sometieron al procedimiento de ligadura de trompas en la ciudad de Palmas-TO fue de 32,3 años. La mayor incidencia se presentó entre las edades de 31 a 35 años y la menor entre los 19 a 21 años. En todos los grupos de edad, el promedio de embarazos de las 409 mujeres analizadas en el estudio fue superior a 3. **Conclusión:** El desconocimiento de las mujeres sobre la ley de planificación familiar nº 9.263/96 puede explicar la alta tasa de elección del procedimiento de ligadura de trompas como método anticonceptivo.

Palabras clave: Ligadura de trompas; Planificación familiar; Autonomía.

1. Introdução

Com o decorrer dos anos, a mulher foi contemplada como um ser que gera a vida, protege, cuida e educa os filhos, permanecendo inteiramente em casa responsável, pelos afazeres domésticos, enquanto o companheiro trabalha e leva o sustento ao lar (Magalhães, 2017). Mas, com o passar do tempo a mulher vem buscando independência (Melo & Lopes, 2012).

Essa necessidade de ser economicamente ativa, e o aumento do acesso aos serviços de saúde nos segmentos sociais, fizeram com que houvesse aumento da procura por métodos contraceptivos sem falhas. Com isso, houve um aumento da procura por laqueadura tubária entre mulheres maiores de 25 anos e de nível educacional menor (Lima & Luz, 2004).

A esterilização tubária surgiu como método de controle de fertilidade e é uma cirurgia para a esterilização definitiva. Existem várias formas de realizar esse procedimento, dentre elas: abdominal e vaginal. Em qualquer tipo de método escolhido é necessário internação e o uso de anestesia (Freitas, 2011). A laqueadura realizada por via abdominal pode ser realizada por meio da minilaparotomia ou videolaparoscopia. Na primeira situação,

Minilaparotomia: nesse processo, é realizado um corte no meio do abdômen da paciente, logo acima da região pubiana. O corte da Minilaparotomia costuma ser pequeno e discreto. Esse procedimento pode ser realizado na mulher após dois dias de um parto. Isso porque é nesse período em que existe um aumento do volume do útero – o que facilita a cirurgia. Não se recomenda a laqueadura após muito tempo da data de um parto. Porém, quando existe mesmo a necessidade do procedimento, o mais indicado é a Minilaparotomia (Franco, 2018).

Já a videolaparoscopia, o médico inserirá uma pequena câmera e pinças através de pequenas incisões na barriga (Hosoume, 2022). Trata-se de uma intervenção pouco invasiva, com poucos riscos de infecção e cicatriz menos aparente. A recuperação da mulher também é mais rápida com a videolaparoscopia (Franco, 2018).

A laqueadura tubária realizada por via vaginal pode ser realizada de dois modos: a colpotomia e a histeroscopia. A colpotomia é um procedimento pouco invasivo, que apresenta pouca perda de sangue e pouca dor na recuperação, é realizada através de uma corte pequena pelo chamado fundo-de-saco posterior da vagina (Franco, 2018). Ainda que tenha vantagens, esse é um procedimento que tem mais riscos de infecção para paciente, que deve tomar todos os cuidados indicados pelo

médico (Freitas, 2011).

Já no procedimento da histeroscopia se trata da inserção, pela vagina, de um pequeno aparelho com um tubo ótico na extremidade, chamado de histeroscópio. O procedimento é livre de cortes e não precisa ser realizado em centro cirúrgico, além de não deixar cicatriz na mulher (Franco, 2018).

Para garantir um correto planejamento familiar, surgiu o projeto de lei nº 9263 de 12 janeiro de 1996, aprovado pelo congresso nacional que estabelece a garantia à mulher, ao homem ou ao casal, em toda a sua rede de serviços, uma completa assistência à concepção e contracepção, em consonância à política de assistência integral à saúde (Ministério da Saúde, 2002).

A função fundamental dessa lei, é esclarecer a inserção das práticas dos procedimentos de laqueadura de trompas e da vasectomia como opções de anticoncepção, definindo assim os critérios de utilização. Dentro do contexto dos direitos reprodutivos, e cuidando do planejamento familiar, o objetivo dessa lei é garantir às mulheres e aos homens, o direito de escolha de ter ou não filhos (Ministério da Saúde, 2013). De acordo com a referida lei 9263/96 Art. 10, somente é permitida a esterilização voluntária nos seguintes casos:

Em homens e mulheres com capacidade civil plena e maiores de vinte e cinco anos de idade ou, pelo menos, com dois filhos vivos, desde que observado o prazo mínimo de sessenta dias entre a manifestação da vontade e o ato cirúrgico, período no qual será propiciado à pessoa interessada acesso a serviço de regulação da fecundidade, incluindo aconselhamento por equipe multidisciplinar, visando desencorajar a esterilização precoce; risco à vida ou à saúde da mulher ou do futuro concepto, testemunhado em relatório escrito e assinado por dois médicos (Constituição Federal, 1996).

Observando o cenário, torna-se importante discutir esse tema, visto que a falta de compreensão sobre as leis, suas atualizações e particularidades estado a estado culminam a uma má interpretação da lei, desenvolvimento de políticas públicas pouco eficientes e a realização de procedimentos irreversíveis de forma inadvertida.

2. Metodologia

2.1 Local do estudo

O estudo foi realizado na cidade de Palmas no estado de Tocantins, no Hospital e Maternidade Dona Regina Siqueira Campos (HMDR), este localizado na quadra 104 norte rua NE 05 lote 31/41 no plano diretor norte, CEP 77006-020. Esse hospital é uma instituição de alta complexidade referência para Palmas e toda macrorregião de saúde centro sul, o qual oferece atendimento pelo Sistema Único de Saúde – SUS, onde se realizam consultas, partos, exames, laqueaduras tubárias, cirurgias eletivas ginecológicas, cirurgias neonatais, além de atendimento à gravidez de grave risco, incluindo cesárea. Além disto, a instituição conta com cento e vinte leitos normais e é o único hospital público do estado que possui UTI neonatal, esse dispõe de mais de 30 leitos (Secretária da Saúde do Tocantins, 2021).

O Hospital e Maternidade Dona Regina Siqueira Campos (HMDR) é referência no estado de Tocantins há 22 anos, é credenciado como Hospital Amigo da Criança, conta com o Serviço de Atenção Especializada às Pessoas em Situação de Violência Sexual (SAVIS) e faz parte da Rede Cegonha. Nesse sentido, o HMDR foi escolhido por ser referência no estado e atender uma enorme demanda de mulheres (Lima, 2019).

2.2 Desenho do estudo e população

Trata-se de um estudo descritivo e documental, com abordagem quantitativa e qualitativa de modo transversal (Yin, 2015). A população estudada é composta de dados de 409 mulheres que se submeteram a cirurgia de laqueadura tubária no ano de 2021 no Hospital Maternidade Dona Regina Siqueira Campos (HMDR).

2.3 Coleta de dados

Foram coletados dados estatísticos a partir do perfil dessas mulheres, que foram submetidas à laqueadura tubária no Hospital e Maternidade Dona Regina (HMDR). Os dados foram cedidos pelo setor de análise estatística do Hospital e Maternidade Dona Regina (HMDR). Esses dados são obtidos dos prontuários das pacientes e ficam tabulados no setor de referência. Todas as pacientes submetidas ao procedimento de laqueadura tubária foram objeto de análise: idade da paciente; procedimento realizado se foi no intraparto ou se teve um intervalo; número de filhos; estado civil da mulher.

2.4 Análise de Dados

Para a análise dos dados foi aplicado um método estatístico descritivo, sendo informados os valores dos dados analisados. O banco de dados, bem como os quadros e gráficos foram construídos no Microsoft Excel® 2010. Para análise da significância estatística dos resultados será utilizado o teste de quiquadrado considerando o nível $\alpha=0,05$ (5%), sendo tais análises executadas por meio do software Prisma 3.0.

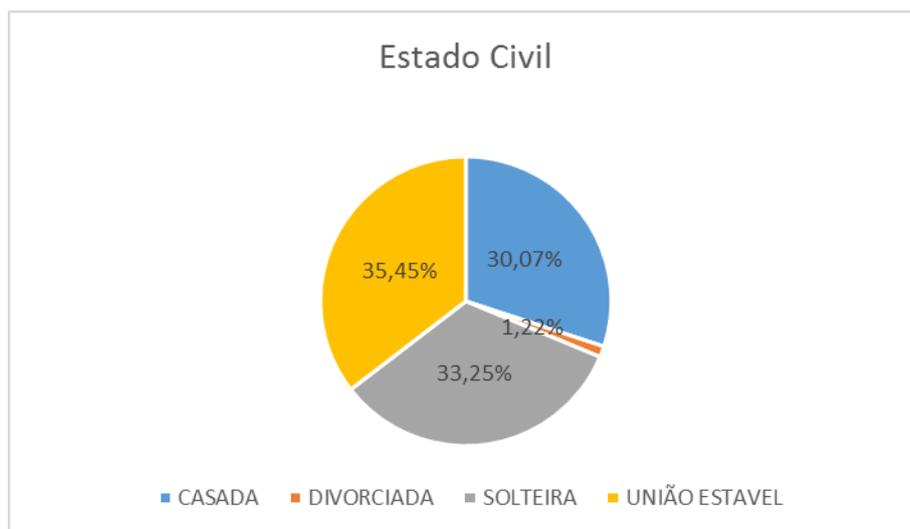
2.5 Aspectos éticos

O estudo teve aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos S.A (CAAE nº 61704822.6.0000.0014/CEP/UNITPAC, nº do parecer 5.637.972). Os procedimentos de coleta foram iniciados após emissão do parecer aprovado.

3. Resultados

Participaram da pesquisa 409 mulheres que fizeram o procedimento de laqueadura tubária (LT) no Hospital e Maternidade Dona Regina Siqueira Campos (HMDR) no ano de 2021. Dessas, 123 (30,07%) eram casadas, 5 (1,22%) divorciadas, 136 (33,25%) solteiras e 145 (35,45%) tinham uma união estável (Figura 1).

Figura 1 – Proporção das mulheres laqueadas no HMDR, segundo o estado civil, Palmas, Tocantins, Brasil, 2021.



Fonte: Autores (2022).

A maior parte das participantes da pesquisa, um pouco mais da metade são residentes da capital Palmas (59,41%), e as demais são moradoras de municípios do interior do Tocantins (40,59%). Sendo que, destas cidades do interior as que mais reportam ao HMDR são as cidades de Aparecida do Rio do Negro (3,18%), Paraíso do Tocantins (3,67%) e Porto Nacional

(3,67%), que juntas representam 10,52% das participantes da pesquisa (Quadro 1).

Quadro 1 – Caracterização da origem das mulheres que fizeram procedimento de laqueadura tubária na área de abrangência do Hospital e Maternidade Dona Regina Siqueira Campos (HMDR), Palmas, Tocantins, Brasil, 2021.

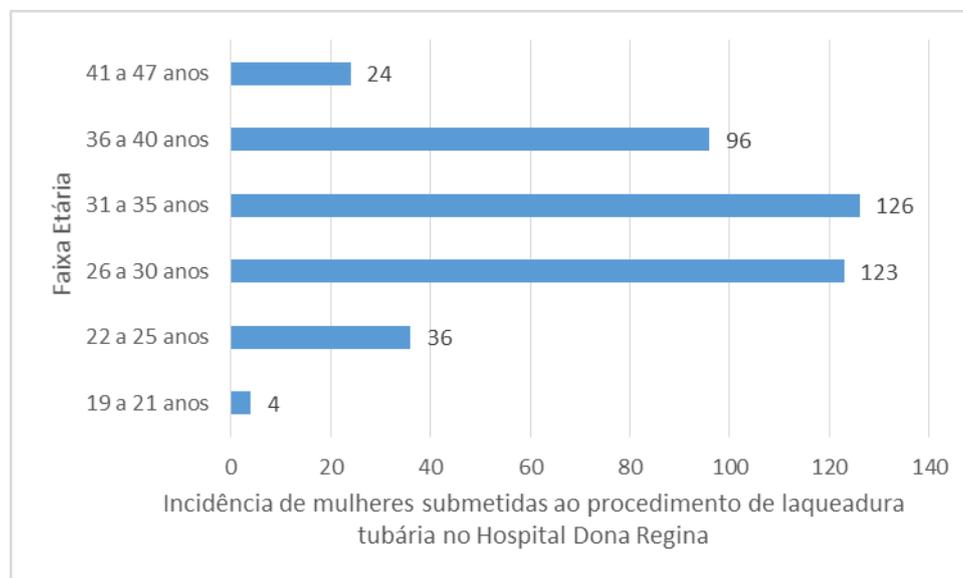
| Cidade de Origem | Frequência | (%) |
|-------------------------|------------|--------|
| Abreulândia | 1 | 0,24% |
| Aliança do Tocantins | 1 | 0,24% |
| Almas | 2 | 0,49% |
| Aparecida do Rio Negro | 13 | 3,18% |
| Araguacema | 5 | 1,22% |
| Araguaçu | 1 | 0,24% |
| Arraias | 1 | 0,24% |
| Barrolândia | 1 | 0,24% |
| Bom Jesus do Tocantins | 1 | 0,24% |
| Brejinho de Nazaré | 2 | 0,49% |
| Caseara | 3 | 0,73% |
| Chapada de Areia | 2 | 0,49% |
| Chapada de Natividade | 1 | 0,24% |
| Conceição do Tocantins | 2 | 0,49% |
| Cristalândia | 2 | 0,49% |
| Dianópolis | 2 | 0,49% |
| Divinópolis | 2 | 0,49% |
| Dois Irmãos | 2 | 0,49% |
| Formoso do Araguaia | 1 | 0,24% |
| Gurupi | 5 | 1,22% |
| Ipueiras | 1 | 0,24% |
| Lagoa da Confusão | 9 | 2,20% |
| Lagoa do Tocantins | 4 | 0,98% |
| Lageado | 6 | 1,47% |
| Lizarda | 5 | 1,22% |
| Marianópolis | 1 | 0,24% |
| Miracema | 5 | 1,22% |
| Miranorte | 3 | 0,73% |
| Monte do Carmo | 2 | 0,49% |
| Natividade | 2 | 0,49% |
| Nova Rosalândia | 1 | 0,24% |
| Novo Acordo | 9 | 2,20% |
| Novo Alegre | 1 | 0,24% |
| Novo Jardim | 3 | 0,73% |
| Palmas | 243 | 59,41% |
| Paraíso | 15 | 3,67% |
| Pedro Afonso | 9 | 2,20% |
| Pindorama do Tocantins | 2 | 0,49% |
| Ponte Alta do Tocantins | 1 | 0,24% |

| | | |
|------------------------------|------------|-------------|
| Porto Alegre do Tocantins | 2 | 0,49% |
| Porto Nacional | 15 | 3,67% |
| Porto Nacional (Luzimangues) | 5 | 1,22% |
| Recursolândia | 1 | 0,24% |
| Rio dos Bois | 1 | 0,24% |
| Rio Sono | 5 | 1,22% |
| Santa Maria do Tocantins | 2 | 0,49% |
| Santa Rosa do Tocantins | 2 | 0,49% |
| Silvanópolis | 1 | 0,24% |
| Taguatinga | 1 | 0,24% |
| Tocantínia | 2 | 0,49% |
| SOMA | 409 | 100% |

Fonte: Autores (2022).

Das 409 mulheres que participaram da pesquisa, a idade mínima apresentada foi de 19 e a máxima de 47 anos, com uma média de 32,3 anos. A maior frequência de laqueaduras realizadas foi apresentada na faixa etária de 31 a 35 anos (126), seguida por 26 a 30 anos (123), 36 a 40 anos (96), 22 a 25 anos (36), 41 a 47 anos (24) e, por fim, com a menor frequência as mulheres de 19 a 21 anos (4) (Figura 2).

Figura 2 – Frequência por faixa etária das mulheres que realizaram laqueadura tubária no HMDR do município de Palmas, Tocantins, Brasil, 2021.

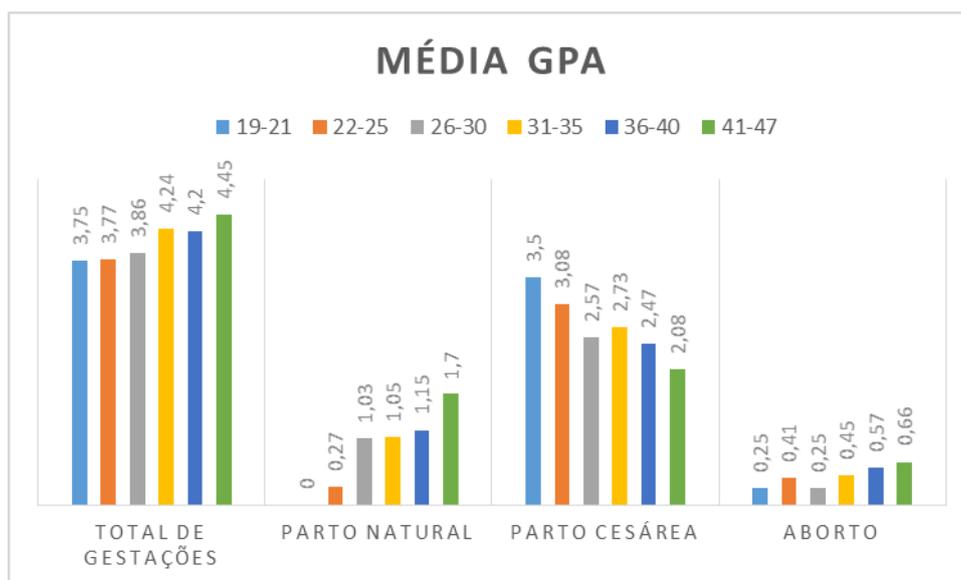


Fonte: Autores (2022).

A Figura 3 explora a média de gestações em função de faixas etárias diversas das mulheres que se submeteram ao procedimento de laqueadura tubária no HMDR. A média de gestações que elas tiveram até o momento da LT foi de 4,1 filhos por mulher. Notou-se que a média de gestações aumenta exponencialmente quanto maior for a idade da mulher, sendo que, a menor média de gestações é entre 19 a 21 anos (3,75), em contrapartida a isso, mulheres de 41 a 47 anos (4,45). Em relação aos tipos de partos que essas pacientes fizeram ao longo da vida, foi notada uma preferência das mulheres mais jovens ao parto

cesárea com a maior média sendo de 3,5 cesáreas em mulheres de 19-21 anos e 2,08 cesáreas nas pacientes de 41 a 47 anos, enquanto as mais velhas optaram mais aos partos normais 41 a 47 anos (1,7) e as de 19 a 21 anos (0). Ademais, nas taxas de aborto foi observada uma média abaixo de um em todas as faixas etárias, considerando a média exponencial conforme a faixa etária, sendo a maior taxa nas mulheres de 41 a 47 anos (0,66).

Figura 3 – Média das gestações, partos cesárea, partos normais e abortos (GPA) em função da faixa etária das participantes no HMDR do município de Palmas, Tocantins, Brasil, 2021.



Fonte: Autores (2022).

4. Discussão

De acordo com a PNDS-2006, no Brasil, apenas dois métodos correspondem cerca de mais dois terços do método de contracepção utilizada, as pílulas anticoncepcionais e a esterilização tubária. Ainda conforme a PNDS-2006, as mulheres unidas, as que são casadas ou estão em união estável, são as que mais optam pelo método de laqueadura tubária como escolha de contracepção (Brasil, 2009b)

Evidencia-se nesse estudo que a proporção de mulheres unidas que realizaram esterilização tubária no HMDR na cidade de Palmas-TO, somam juntas mais da metade das esterilizações tubárias, corroborando com o estudo da PNDS-2006, enquanto as solteiras e divorciadas, representam uma minoria. É fato que o desconhecimento a respeito do uso de métodos contraceptivos o qual é garantido pela lei nº 9.263/96 de planejamento familiar possui influência na escolha dessas mulheres, visto que, os homens possuem certo predomínio nas decisões da vida familiar (Marchi, et al., 2003).

Destarte, a partir dos dados supracitados, é possível inferir que, a média da faixa etária das mulheres que realizaram o procedimento de laqueadura tubária, no município de Palmas-TO, foi de 32,3 anos. Sendo que, a maior incidência ocorreu entre as idades de 31 a 35 anos e menor entre 19 a 21 anos. É possível averiguar similaridade, no tocante à média, em comparação ao estudo realizado nas cidades de Ribeirão Preto-SP, 33,3 anos e Fortaleza, 30 anos. Com isso é possível verificar uma certa paridade entre as três localidades no contexto nacional. Destaca-se que 289 dessas mulheres, do total de 409, estavam no período de alta fertilidade, isto é, abaixo dos 35 anos.

Dito isso, vale ressaltar a baixa incidência do procedimento entre a faixa etária de 19 (apenas 1 procedimento) a 21 anos (3 procedimentos). Dentre os possíveis motivos dessa baixa incidência, elenca-se a possibilidade de arrependimento, isto é,

Quanto menor a idade com que a paciente se submete à LT, maiores são as chances de se arrepender, devido a maiores riscos de mudanças das condições conjugais, econômicas e emocionais presentes no momento em que se submeteram a esse método cirúrgico, representando fortes razões para o arrependimento. (Nicolau & Ana Izabel Oliveira et al. 2011, p. 59 apud. Cunha ACR, Wanderley MS, Garrafa V (2007; 29(5):230-4).

De acordo com Ferronato et al (2009) existe uma controvérsia em relação a utilização da laqueadura tubária como método anticoncepcional no Brasil e uma falta de estudos em relação a procura dessa prática em jovens com menos de 25 anos, na qual a procura delas vem aumentando a cada ano, vem motivando estudos científicos sobre como isso vem afetando a vida delas. Ainda de acordo com a literatura, para Ferronato et al (2009), a indiscutível eficácia e conveniência por um lado, e a irreversibilidade por outro, leva a necessidade de uma reflexão sobre as consequências da cirurgia na vida das mulheres, ao longo dos anos. Corroborando com a literatura e diante o exposto nesse estudo, é possível aludir que as mulheres abaixo dos 25 anos podem não optar pela realização desse procedimento, para evitar arrependimentos.

É fato que o fator número de filhos é uma forte variável na escolha da realização do procedimento, uma vez que, em todas as faixas etárias a média de gestações das 409 mulheres que foram analisadas no estudo foram acima de 3. A mudança na dinâmica da organização familiar brasileira afetou a realidade da reprodução e sexualidade (Oliveira, 2009). O país sofreu um rápido declínio nas taxas de fecundidade atingindo a marca de 1,8 filhos por mulher, de acordo com a Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde da Criança e da Mulher (PNDS-2006). A partir desse cenário, portanto, é possível inferir que pela existência de uma cultura da esterilização tubária ser um dos métodos contraceptivos mais seguros (Bérquo, 1993), as mulheres do HMDR de Palmas-TO optaram pela realização do procedimento, pois apresentaram taxas de fecundidade quase o dobro acima da média do país

No que tange a escolha de via de parto, sendo cesárea ou normal, chama a atenção a alta média do número de parto cesárea das mulheres presentes nesse estudo. A literatura aponta que o Brasil é um dos líderes mundiais em cesarianas (Faúndes & Cecatti, 1991). Além disso, para Bérquo (1993), é fato que existe uma forte demanda de mulheres que optam pelo parto cesárea e desejam fazer laqueadura tubária logo em seguida.

Segundo o censo de 2010 do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), o estado do Tocantins possui 139 municípios. Desses, o HMDR é a única referência pública para atender partos em toda a microrregião de saúde à qual é referência, que atende oito municípios com a população aproximada de 300 mil habitantes (Secretária da Saúde do Tocantins, 2021). Porém, através dos dados obtidos nesse estudo, foi possível observar que possuem 49 municípios que reportam para o Hospital e Maternidade Dona Regina. A maioria dos procedimentos foi realizado por domiciliadas em Palmas. Por conseguinte, as maiores incidências ocorreram nos municípios de Aparecida do Rio Negro, Porto Nacional e Paraíso, estes não estão em raios superiores a 72,7 quilômetros da capital tocantinense, enquanto os municípios interioranos mais distantes como Taguatinga e Recursolândia apresentam baixas incidências, todavia, o número de habitantes também corporifica uma variável a ser considerada. Sendo assim, o fator distância parece ser uma constante.

Ainda, avaliando a oferta e o acesso aos procedimentos realizados na região de saúde estudada, é possível aludir que, pelo fato de o HMDR ser uma referência pública na capital e para uma microrregião interiorana, sua demanda é majoritariamente composta de atendimentos a mulheres de baixa renda. Assim, o presente estudo expõe que a média de fecundidade das mulheres laqueadas em todas as faixas etárias analisadas estavam acima da média esperada no país. Com isso, pode-se concluir que houve um planejamento familiar ineficaz ou inexistente para essas famílias e as deixando como única alternativa a escolha de efetivação da esterilização tubária logo após o parto.

5. Considerações Finais

Em suma, o perfil das pacientes que realizaram a esterilização tubária no HMDR, Palmas, Tocantins no ano de 2021

foi semelhante a perfis já retratados pela literatura em outros estados do Brasil. Foi observado uma alta incidência da taxa de fecundidade – maior que 4 gestações – em todas as faixas etárias das mulheres laqueadas, uma média de 32,3 anos como escolha da idade ideal para realização da laqueadura tubária e a maioria em estado de união – casada ou em união estável. Diante disso, esses fatores somados indicam desconhecimento das mulheres a respeito da lei nº 9.263/96 de planejamento familiar.

Assim, esse estudo evidencia a necessidade de uma melhor organização da estrutura de serviços de saúde que atenda a população de forma universal e com equidade, no que tange ao programa de planejamento familiar, principalmente entre a população jovem. A fim de evitar que as mulheres venham recorrer a laqueadura tubária como primeira alternativa na hora da escolha do método anticoncepcional.

Os pesquisadores futuros, que forem trabalhar com essa temática, podem focar em analisar as consequências da escolha das mulheres pela esterilização tubária a longo prazo, visto que, pode acontecer possível arrependimento por parte delas. Como também, o tipo de renda e escolaridade que elas possuem, já que essas variáveis podem influenciar na escolha por esse método. Outra variável importante a ser analisada é quanto aos outros métodos contraceptivos, se as mulheres possuem conhecimento ou se já fizeram uso de algum outro método, mas não se adaptaram.

Agradecimentos

Agradecemos ao Hospital e Maternidade Dona Regina Siqueira Campos (HMDR) por terem possibilitado a coleta de dados para a pesquisa.

Referências

- Brasil. (1996). Lei nº 9.263 de 12 de janeiro de 1996. Dispõe sobre a regulamentação o § 7º do art. 226 da Constituição Federal, que trata do planejamento familiar, estabelece penalidades e dá outras providências. http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/19263.htm
- Berquó, E. (1993) *Brasil, um caso exemplar. Anticoncepção e partos cirúrgicos - À espera de uma ação exemplar*. Revista Estudos Feministas, 1:366-381. <https://periodicos.ufsc.br/index.php/ref/article/view/16069/14601>
- Faúndes, A., & Cecatti, J. G. (1991). *A operação cesárea no Brasil. Incidência, tendências, causas, consequências e propostas de ação*. Cadernos de Saúde Pública, 7:150-173. <https://doi.org/10.1590/S0102-311X1991000200003>
- Franco, E. (2018). Laqueadura: A laqueadura é um processo, em geral, cirúrgico, que é realizado para a esterilização definitiva das mulheres. O procedimento, no Brasil, só pode ser realizado com o consentimento da paciente. Concursos no Brasil. <https://www.concursosnobrasil.com.br/escola/saude/laqueadura.html>
- Ferronato, C., et al. (2009). *Laqueadura tubária em mulheres entre 20 a 25 anos de idade atendidas em uma UBS de Pimenta no Bueno-RO no período de 2005 a 2006*. Saúde Coletiva, 6(31), 150-154. <https://sil0.tips/download/saude-coletiva-issn-editorial-bolina-brasil-37>
- Freitas, F. (2010). *Rotinas em Ginecologia*. (6ª edição.): Editora Artmed.
- Giacobbe, M. (2019). *Idade e Fertilidade: entenda a relação entre elas para homens e mulheres*. https://fertilivita.com.br/idade-e-fertilidade-entenda-a-relacao-entre-elas-para-homens-e-mulheres/?doing_wp_cron=1668963674.6440820693969726562500#:~:text=A%20capacidade%20f%C3%A9rtil%20feminina%20geralmente,50%25%20comparado%20aos%2024%20anos
- Hosoume, R. (2022). *Como é feito a laqueadura tubaria?*. https://renatohosoume.com.br/contracepcao/laqueadura_tubaria/
- IBGE. (2012). Censo Demográfico 2010. Rio de Janeiro: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. <https://censo2010.ibge.gov.br/>
- Lima, A. A. A., & Luz, A. M. H. (2004). *Significado da laqueadura tubária para moradores de vilas populares de Porto Alegre*. Revista Brasileira de Enfermagem, Brasília, v. 57, p. 203-7. <https://doi.org/10.1590/S0034-71672004000200014>
- Lima, A. (2019, 2021). *Hospital e Maternidade Dona Regina celebra 20 anos: Unidade é a única referência em alta complexidade para atender partos em toda a macrorregião de saúde centro sul do Tocantins*. Secretária de Saúde do Tocantins. <https://www.to.gov.br/saude/noticias/hospital-e-maternidade-dona-regina-celebra-20-anos/70ahw3yu5p3r>
- Marchi, N. M., Alvarenga, A. T., Osis, M. J. D., & Bahamondes, L. (2003). *Opção pela Vasectomia e relações de gênero*. Caderno de Saúde pública, 19(4), 1. <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2003000400024>

Melo, M. C. O. L., & Lopes, A. L. M. (2012). *Empoderamento de mulheres gerentes: a construção de um modelo teórico de análise*. Revista Gestão & Planejamento, 13(3), 0-0. <https://revistas.unifacs.br/index.php/rgb/article/view/2346>

Ministério da Saúde. (2002). *Assistência em Planejamento Familiar: Manual Técnico. Área Técnica de Saúde da Mulher – (4a edição) – Brasília: Ministério da Saúde, 2002*. <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/0102assistencia1.pdf>

Ministério da Saúde. (2009). *Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde da Criança e da Mulher – PNDS 2006: dimensões do processo reprodutivo e da saúde da criança*. Brasília: Ministério da Saúde. https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pnds_crianca_mulher.pdf

Ministério da Saúde. (2013). *Saúde sexual e saúde reprodutiva*. Cadernos da Atenção Básica, n.26. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_sexual_saude_reprodutiva.pdf

Nicolau, A. I. O., Moraes, M. L. C., Lima, D. J. M., Aquino, P. S., & Pinheiro A. K. B. (2011). *Laqueadura tubária: caracterização de usuárias laqueadas de um serviço público*. Revista da Escola de Enfermagem da USP [online]. 45(1). <https://doi.org/10.1590/S0080-62342011000100008>

Oliveira, N. H. D. (2009). *Recomeçar: família, filhos e desafios*. São Paulo: Editora UNESP; São Paulo: Cultura Acadêmica. Recuperado em: <https://doi.org/10.7476/9788579830365>

Rodrigues, A. (2007). *Mulheres esterilizadas voluntariamente pelo Sistema Único de Saúde em Ribeirão Preto – SP, segundo o tipo de parto*. Dissertação (Mestrado) – Faculdade de Medicina. Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2007. https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/17/17139/tde-27022008-145047/publico/tese_final.pdf

Secretária da saúde, Governo do Tocantins. (2021). *Hospitais Estaduais - Perfis*. <https://www.to.gov.br/saude/hospitais-estaduais/6wfwzsvr14o>

Yin, R. K. (2015). *O estudo de caso*. Porto Alegre: Bookman.