

CARÊNCIAS E DESEJOS:**estudo sobre a opção pela esterilização entre mulheres residentes na Região Sul do Município de São Paulo, em 1992****Katia C. M. Pirotta****Néia Schor****

RESUMO: O presente estudo teve por objetivo discutir a opção das mulheres pela esterilização cirúrgica. A amostra constituiu-se em 215 mulheres esterilizadas, residentes na Região Sul do Município de São Paulo, em 1992. Foram analisadas variáveis referentes ao uso de métodos anticoncepcionais anteriormente à esterilização, aos motivos desta opção e à satisfação com a esterilização. Das mulheres que eram usuárias de métodos reversíveis antes da esterilização, 67% referiu a pílula. 67% das mulheres referiram problemas com o método anterior, como motivo por ter deixado de usá-lo. 91% afirmaram estar satisfeitas com o método irreversível. 74% das mulheres responderam que a esterilização não trouxe mudanças em sua vida e 60% das mulheres responderam que não houve mudança no relacionamento afetivo e sexual. Ao percorrer as questões relativas à situação da mulher após a esterilização, verificou-se que os problemas de saúde atribuídos aos métodos reversíveis e a segurança frente à gravidez indesejada são os principais elementos que determinaram a satisfação com a esterilização. A análise empreendida neste estudo sugere que a opção pela esterilização está relacionada com as dificuldades oriundas do uso indiscriminado da pílula e da falta de assistência efetiva à saúde reprodutiva, apontando para a importância da implementação dos programas de saúde voltados para este âmbito.

PALAVRAS-CHAVE: saúde da mulher, saúde reprodutiva, esterilização

* Este artigo apresenta uma parte dos resultados da pesquisa intitulada "A mulher e a esterilização: do mito da emancipação ao desvelamento da subalternidade", realizada no Depto. de Saúde Materno-Infantil da FSP/USP, em nível de mestrado, 1998. Projeto financiado com auxílio do CNPq e da FAPESP.

** Socióloga, Mestre em Saúde Pública, Doutoranda do Depto. de Saúde Materno-Infantil da FSP/USP. Bolsista FAPESP.

*** Prof. Associada do Depto. de Saúde Pública da FSP/USP E-mail: kpirotta@usp.br

Endereço: Depto. de Saúde Materno-Infantil/Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo. Av. Dr. Arnaldo, 715 - 2º andar. CEP 01246-904 - São Paulo, SP - Brasil E-mail: nschor@usp.br

INTRODUÇÃO

Verifica-se, na sociedade brasileira, um acentuado declínio nos indicadores de fecundidade que se deve, em grande parte, ao uso dos métodos contraceptivos tecnologicamente eficazes - sobretudo o uso da pílula entre as mulheres - e à alta porcentagem de mulheres que optaram e continuam optando pelo método definitivo, a esterilização feminina. Embora a esterilização feminina não deva ser considerada um método anti-concepcional, devido a seu caráter de difícil reversão, ela tem sido empregada, em nossa sociedade, visando a limitação do número de filhos, em substituição aos métodos reversíveis.

Segundo a Pesquisa Nacional sobre Demografia e Saúde de 1996 (BEMFAM, 1997), 76,7% das mulheres unidas, em 1996, eram usuárias de algum método contraceptivo e 40,2% das mulheres unidas, com idade entre 15 e 49 anos, estavam esterilizadas. A pílula, por sua vez, estava em segundo lugar com 20,7% dos métodos referidos. Verifica-se a consolidação da tendência de prevalência de uso de métodos contraceptivos, marcada pela ostensiva presença da esterilização feminina. Comentando os resultados dessa pesquisa, PERPÉTUO & AGUIRRE (1998, p.3004) observam que *“Considerando-se o mix dos métodos, a participação da esterilização aumentou de 40% em 1986 para 49% em 1996, período em que a participação da pílula caiu de 38% para 30%, a de outros métodos modernos cresceu de 7% para 13% e a dos métodos tradicionais diminuiu de 15% para 8%.”*

Num período de dez anos, ocorreu um incremento do percentual de mulheres esterilizadas ao lado de uma diminuição do percentual das usuárias de pílula, indicando a continuidade do processo de esterilização das mulheres no país. As autoras ainda mencionam que *“...é principalmente nos grupos menos privilegiados que o crescimento da regulação da fecundidade tem se dado através da esterilização.”* (PERPÉTUO & AGUIRRE, 1998, p.3006)

No decorrer da transição demográfica, a fecundidade apresentou uma tendência à homogeneização em níveis mais baixos, que se expressa através da menor importância que os diferenciais de escolaridade, renda e região geográfica vêm manifestando nas pesquisas. A tendência à diminuição da fecundidade foi proporcionalmente mais acentuada nas regiões mais pobres do país, nas quais as taxas de fecundidade demoraram mais a declinar frente aos estados mais ricos. Esse processo é observado concomitantemente com o aumento do número de mulheres esterilizadas, levando BERQUÓ (1993, p.10) a afirmar que *“...na região mais pobre do país fechou-se ainda mais o leque de alternativas contraceptivas.”*

Segundo PENA (1991, p.108), não é possível estabelecer uma associação direta entre a esterilização e as variáveis escolaridade e renda "... *permitindo que se conclua pela existência de uma tendência à generalização do procedimento em todas as áreas do país, de forma relativamente independente de algumas poucas, mas importantes, características sócioeconômicas da população.*"

No Estado de São Paulo, segundo os resultados da PNAD realizada em 1986, 39% das mulheres unidas em idade fértil, usuárias de anticoncepção, eram esterilizadas. (MORELL, 1994) A Pesquisa de Saúde Reprodutiva em São Paulo, realizada no Município, em 1993, apontou que 73% das mulheres unidas de 15 a 49 anos eram usuárias de métodos contraceptivos, sendo que dessas 43,6% eram esterilizadas e 36,4% eram usuárias de pílulas. (MORELL, CAMPANÁRIO & YAZAKI, 1997).

Na Região Sul do Município de São Paulo, verificou-se que 65,2% das mulheres que tinham iniciado a vida sexual, residentes na Região Sul do Município de São Paulo, eram usuárias de algum tipo de método contraceptivo. Considerando-se exclusivamente o grupo das mulheres unidas, esse valor subia para 74,7%. Os métodos mais citados pelas usuárias de contraceptivos foram: a esterilização (42,9%) e a pílula (35,3%). (PIROTTA, 1998; PIROTTA & SCHOR, 1998)

Em relação ao uso de contraceptivos, as pesquisas indicam que a pílula é largamente utilizada entre as mulheres mais jovens. O uso da pílula vai diminuindo gradativamente até ser superada pela esterilização feminina, que passa a predominar no grupo das mulheres com mais de 30 anos de idade. Deve-se destacar, ainda, que a maioria das mulheres é esterilizada antes dos 30 anos. (PIROTTA, 1998; PIROTTA & SCHOR, 1998; MORELL, 1994)

O alto percentual de mulheres esterilizadas observado na sociedade brasileira indica a precariedade com que a mulher vivencia as questões ligadas à contracepção e à saúde reprodutiva. A opção pelo método definitivo relaciona-se ao acesso restrito aos recursos contraceptivos e ao sistema de saúde. A grande concentração de usuárias de pílula nas idades mais jovens leva a uma exaustão da mulher frente a esse método, criando as condições em que se dá a opção pela esterilização.

Os recentes documentos internacionais que tratam dos Direitos Reprodutivos, como por exemplo, o Programa de Ação da Conferência Internacional do Cairo sobre População e Desenvolvimento, de 1994, e a Plataforma de Ação de Beijing, de 1995, afirmam que

"These rights rest on the recognition of the basic right of all couples and individuals to decide freely and responsibly the number, spacing and timing of their children and to have the information and means to do so, and the right to attain the highest standard of sexual and reproductive health." (NAÇÕES UNIDAS, 1994, ítem 7.2, p.1)

As declarações do Cairo e de Beijing reconhecem o direito dos casais e dos indivíduos planejarem o tamanho da família, livres da interferência de políticas controlistas ou natalistas e, por outro lado, o direito ao acesso a programas de saúde reprodutiva, a métodos anticoncepcionais e à educação sexual desde a infância e adolescência.

Esses documentos também propugnam a promoção do respeito mútuo e das relações eqüitativas de gênero. A esse respeito, a Declaração de Beijing menciona que

"En la mayor parte de los países, la falta de atención de los derechos reproductivos de la mujer limita gravemente sus oportunidades en la vida pública y privada, incluidas las oportunidades de educación y pleno ejercicio de sus derechos económicos y políticos. La capacidad de la mujer para controlar su propia fecundidad constituye una base fundamental para el disfrute de otros derechos. La responsabilidad compartida por la mujer y el hombre de las cuestiones relativas al comportamiento sexual y reproductivo también es indispensable para mejorar la salud de la mujer." (NAÇÕES UNIDAS, 1995, p.47.)

Em virtude das limitações de oportunidades a que as mulheres se submetem em função da falta de atenção aos seus direitos reprodutivos, muitas vezes observa-se a manifestação do desejo pela esterilização, sobretudo nos estratos mais desassistidos da população. Não obstante a Lei Federal nº 9.263, de 12 de janeiro de 1996, que reconhece o direito das mulheres à opção pela esterilização, tenha procurado desincentivar tal opção e promover a saúde reprodutiva através da oferta de informações e meios para o uso de contraceptivos de caráter temporário, historicamente a esterilização tem servido como um paliativo à precariedade com que a mulher vivencia as questões relativas à esfera da saúde reprodutiva.

A opção pela esterilização feminina deve ser compreendida frente ao contexto sócioeconômico e cultural no qual as mulheres estão inseridas, devendo ser levados em

consideração os “*determinantes sociais da escolha reprodutiva.*” BARROSO (1984, p.172) argumenta que

“É provável que grande parte das esterilizações realizadas no país tenham sido ardentemente solicitadas pelas clientes. (...) Na maioria das vezes, as mulheres individualmente decidem ‘livremente’, isto é, como agentes morais conscientes, mas o fazem dentro de um conjunto de alternativas cujos limites foram socialmente estabelecidos e que elas, individualmente, são impotentes para alterar.”

A opção pela esterilização feminina ocorre na fronteira entre a coerção social e a escolha individual: muitas vezes os determinantes sociais produzem uma forma de “opressão reprodutiva” que incide sobre as mulheres. No entanto, “*O controle da fecundidade também envolve as questões relacionadas à autonomia e à autodeterminação da mulher.*” (BARROSO, 1984, p.174) Esses valores devem orientar a compreensão do abuso da prática das esterilizações femininas como uma questão que transcende o parâmetro puramente individual ou meramente econômico, recaindo sobre o efetivo exercício da cidadania pela mulher.

O presente artigo tem por objetivo discutir a opção pela esterilização entre mulheres, residentes na Região Sul do Município de São Paulo (RSMSP), que estavam esterilizadas, em 1992. As variáveis em discussão são: o método anteriormente utilizado, os motivos referidos pelas mulheres para optarem pelo método irreversível, a satisfação com a esterilização e as mudanças decorrentes da esterilização.

PROCEDIMENTO METODOLÓGICO

A região pesquisada abarca os subdistritos de Santo Amaro e Capela do Socorro e o distrito de Parelheiros, sendo a mais extensa do Município de São Paulo, possuindo 633,7 km² que equivalem a 42% da área do município.

A contagem do Censo, em 1991, revelou que ali residiam 1.662.231 habitantes (FUNDAÇÃO IBGE, 1991). A distribuição dessa população apresentava-se de modo heterogêneo (SIQUEIRA et al., 1993; BÓGUS & WANDERLEY, 1992; FUNDAÇÃO IBGE, 1991; SPOSATI, s/d) combinando, por um lado, áreas com características rurais e áreas com atividade industrial e comercial e, por outro, bairros populares com grande densidade demográfica, ao lado de condomínios de alto padrão econômico.

Visando operacionalizar uma amostra que possibilitasse resgatar a diversidade de situações sociais presente na Região Sul do Município de São Paulo, tomou-se como parâmetro os coeficientes de mortalidade materna e de mortalidade infantil (SIQUEIRA et al., 1991; UNGLERT et al., 1990). A partir do estudo desses coeficientes foi proposta uma divisão da região pesquisada em sub-áreas e procedeu-se a um sorteio para garantir a presença das áreas com diferentes níveis de mortalidade.

A unidade amostral foi a residência. Foram realizadas entrevistas domiciliares com 1261 mulheres em idade reprodutiva (10 a 49 anos) que residiam nos domicílios visitados.

Aplicou-se um formulário semi-estruturado, contendo questões abertas e fechadas. Após a conclusão da coleta de dados, foi realizada uma leitura analítica de todas as questões abertas, visando estabelecer uma categorização das respostas.

O presente artigo versa sobre o grupo das mulheres que referiram estarem esterilizadas, no ano de 1992.²

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Dentre as mulheres entrevistadas, na Região Sul do Município de São Paulo, encontraram-se 215 mulheres esterilizadas, representando 43% do total de usuárias de contraceptivos. Deve-se destacar que as mulheres esterilizadas referiram ter optado pelo método por sua própria vontade, exceção feita a uma das mulheres que foi esterilizada na adolescência, sem ter consentido com a realização da cirurgia. Essa mulher só tomou consciência da razão de sua infertilidade depois de decorridos muitos anos da esterilização.

Entre as mulheres esterilizadas, observou-se que 75,8% foram usuárias de métodos contraceptivos reversíveis antes da esterilização. (FIGURA 1) A pílula alcançou quase dois terços (66,9%) de todos os métodos referidos pelas mulheres esterilizadas. (TABELA 1)

² Este estudo é um desdobramento do projeto intitulado "Mortalidade e Morbidade Maternas, Qualidade de Assistência e Estrutura Social: Estudo da Região Sul do Município de São Paulo", realizado pelo Depto. de Saúde Materno-Infantil da FSP/USP, entre 1988 e 1994, com apoio da FAPESP e do CNPq. (SIQUEIRA et al., 1993; SCHOR, 1995; PIROTTA, 1998).

O coito interrompido e a abstinência periódica somaram 16,8% dos métodos referidos pelas mulheres esterilizadas. Portanto, os métodos de baixa eficácia vieram em segundo lugar dentre os mais usados. O condom e o DIU, por sua vez, foram mencionados poucas vezes: 5,0% e 2,5%, respectivamente.

MARCOLINO & SCHOR (1995, p.87), estudando mulheres que buscavam a esterilização em um serviço público, observam que *“A interpretação da prática anticoncepcional, no cotidiano de busca das mulheres, apresenta importantes significados no processo de decidir pela esterilização cirúrgica. Neste, a experiência com métodos contraceptivos temporários desempenha papel significativo.”* As autoras prosseguem comentando que *“A pílula é o método mais conhecido e usado. Ocorre, no entanto, o abandono de seu uso, associado a três principais motivos: problemas de saúde que contra-indicam sua continuidade, efeitos colaterais e falhas.”*

Assim, a esterilização surge como uma alternativa para a não-adaptação das mulheres à pílula, mesmo quando as falhas decorrem de seu uso inadequado. MARCOLINO (1994, p.48) enfatiza que *“A difícil convivência com a pílula, verbalizada pelas mulheres, possibilitou-me entender como a ação diária da contracepção é uma experiência difícil para a mulher, levando-a ao abandono da pílula, partindo para um método mais radical como a esterilização cirúrgica.”*

No presente estudo, constatou-se que o uso da pílula predominou em todas as faixas etárias. O condom foi referido pelas mulheres que se esterilizaram com idade superior a 25 anos, assim como o DIU e o coito interrompido. (TABELA 1) Assim, entre as mulheres esterilizadas com idade entre 25 e os 39 anos, ocorreu uma maior variabilidade no uso de métodos, embora a pílula tenha predominado marcadamente em todas as faixas etárias. A maior presença de outros métodos nessa faixa etária pode ser atribuída às necessidades de espaçamento entre as gestações e aos períodos de descanso da pílula. O uso de métodos anticoncepcionais pelas mulheres que se esterilizaram com idade inferior a 25 anos restringiu-se à pílula e aos métodos de baixa eficácia.

Em relação à baixa proporção de uso do condom masculino, vários autores têm mencionado a restrita participação do homem na anticoncepção. FONSECA (1990) destaca a questão da subalternidade de gênero que se evidencia no perfil reprodutivo biológico das mulheres. A autora aponta que há uma

"..desproporcionalidade no uso de métodos anticoncepcionais femininos em relação àqueles que não prescindem da participação masculina. A atuação do homem neste particular é ainda muito circundada de tabus e preconceitos relacionados à sexualidade o que faz com que recaia sobre a mulher o ônus da contracepção." (FONSECA, 1990, p.242)

Conforme já apontado em trabalhos anteriores (PIROTTA, 1998; PIROTTA & SCHOR, 1998), aproximadamente até os trinta anos as mulheres empregam predominantemente a pílula e, a partir dessa idade, a proporção de mulheres que optam pelo método definitivo passa a prevalecer. A trajetória percorrida pela mulher, em termos de práticas contraceptivas, está marcada pela pequena variabilidade de utilização dos outros métodos. Assim, as mulheres migram da pílula para a esterilização, como se não houvesse outros tipos de métodos contraceptivos que pudessem corresponder às suas necessidades e às suas expectativas.

O contexto em que se dá o processo de migração da pílula para a esterilização é marcado pelas deficiências das ações de assistência à saúde da mulher, no âmbito do planejamento reprodutivo. Segundo SCHOR (1992, p.101),

"O que temos hoje é um programa que não atende as condições mínimas de um Programa de Planejamento Reprodutivo, isto é, disponibilidade de todos os métodos, em qualidade e quantidade, fazendo com que a população acredite em nossos representantes face às propostas escritas e às ações verdadeiras."

As dificuldades encontradas pelas mulheres junto ao setor saúde não devem deixar de ser consideradas ao tratar-se da questão do uso de métodos contraceptivos e do planejamento reprodutivo. O panorama dos métodos usados deve ser compreendido como um reflexo da dissociação entre os princípios constitucionais atinentes aos direitos reprodutivos, bem como das bases programáticas na área da saúde da mulher, e as reais condições de saúde reprodutiva da população.

O estudo dos métodos reversíveis, referidos pelas mulheres esterilizadas como aquele usado antes da opção pela esterilização, indicou que havia uma grande concentração de usuárias de pílula, ao lado da pequena participação dos outros métodos. Destacou-se a baixa menção aos métodos mais eficazes, como o DIU, e ao condom, tendo em vista sua importância para a prevenção da AIDS e demais doenças sexualmente transmissíveis. Esse panorama revela a escassez de opções contraceptivas e a carência de recursos com

que a mulher está vivenciando as questões pertinentes à saúde reprodutiva. O quadro descrito pode ser compreendido como um dos fatores que contribuem para a alta taxa de esterilizações e para a formação da cultura da esterilização.

Quando perguntadas sobre os motivos pelos quais deixaram de usar o método reversível, 67,4% das mulheres referiram problemas com o método anterior como motivo por ter deixado de usá-lo. 14,4% das mulheres responderam que queriam um método mais seguro e definitivo e 13,7%, que queriam engravidar ou engravidaram. Apenas três mulheres (1,9%) mencionaram motivos de ordem estritamente médica. (FIGURA 2)

Das mulheres que referiram problemas com o método anterior, 46,2% afirmaram que o método usado prejudicava a saúde, 18,1%, que o método falhou e 3,1%, que “se esqueciam de tomar”, numa referência indireta à pílula. Essas respostas indicaram as dificuldades que as mulheres sentiam em relação às práticas contraceptivas.

Vários estudos relatam que o principal motivo de abandono do método utilizado antes da esterilização foi a insatisfação com o método reversível relacionada com queixas ligadas à saúde. (SERRUYA, 1996; VIEIRA, 1994)

Em relação ao motivo da opção por um método definitivo, 34,4% das mulheres esterilizadas responderam já ter o número desejado de filhos ou já ter muitos filhos, 24,2%, por indicação médica, 10,7%, pela segurança do método, 7,9%, em função de problemas com a pílula, 4,6%, referiram idade avançada e 3,7%, motivos financeiros. (FIGURA 3) Os principais motivos referidos pelas mulheres foram ter alcançado a paridade desejada e a indicação médica.

Segundo MARCOLINO & SCHOR (1995, p.89),

“As mulheres compreendem a esterilização como um meio mais seguro e mais eficaz para limitar o número de filhos. A cirurgia passa a ser vista como uma solução para vários problemas, na expectativa mais íntima das mulheres. A esterilização cirúrgica tem o sentido de ser o recurso definitivo, eliminando a insegurança de uma gestação indesejada e a necessidade de não preocupar-se com a contracepção no seu dia-a-dia.”

Ainda segundo esta autora, as mulheres assimilaram em seu discurso os critérios institucionais que norteiam a autorização para a laqueadura. Entre eles, encontra-se o número de filhos, a idade e os problemas de saúde.

BERQUÓ (1993, p.15), observa que, nos últimos anos, houve uma mudança no discurso das mulheres:

“...Em 1986, a percentagem de mulheres que declararam ter feito laqueadura por já terem atingido o número ideal de filhos variava, para todas as unidades da Federação, entre 18% e 48%, ou seja, bem abaixo dos atuais 61,6% para São Paulo. Ao contrário, em 1986, a razão mais freqüente citada pelas mulheres relacionava-se aos problemas de saúde...”

A autora atribui esta mudança a uma nova postura das mulheres que passaram a sentir *“...que têm o direito de expressar que não querem ter mais filhos, além dos que já tiveram.”* (BERQUÓ, 1993, p.16) Desse modo, seu discurso estaria se desvinculando do discurso médico, que prevalecera até então, justificando a esterilização por problemas de saúde.

MORELL (1992, p.70), em pesquisa prospectiva com gestantes residentes no Município de São Paulo, obteve a freqüência de 55% de mulheres esterilizadas que declararam como motivo desta opção *“...terem atingido o número desejado de filhos”*. A mesma autora, analisando os dados da PNAD de 1986, constatou que o principal motivo alegado pelas mulheres que recorreram à esterilização foi *“ter alcançado o número desejado de filhos”*, seguido por *“problemas de saúde”*. (MORELL, 1994)

Naquele estudo, foi observado que havia uma associação positiva entre o percentual relativo à referência ao número desejado de filhos e a escolaridade. Assim, a autora pondera que os resultados

“... podem interpretar-se no sentido de que as mulheres mais instruídas teriam maior autodeterminação, assumindo sua vontade de cessar a reprodução uma vez alcançado o tamanho desejado de família. Quando às menos instruídas, o controle da prole passaria pelas mãos dos médicos, que exerceriam sobre elas o poder decisório”. (MORELL, 1994, p.316)

Por sua vez, as mulheres menos instruídas estão mais dependentes do sistema público de saúde, justificando a incorporação do discurso médico, uma vez que a realização da esterilização gratuita depende dos critérios estabelecidos por esse sistema.

Por outro lado, o processo de regulação da fecundidade revela-se atrelado à racionalidade econômica, ao sabor da teoria neo-malthusiana. Segundo essa vertente, “... o

crescimento populacional desordena a sociedade, impede o seu progresso e responde por todas as desigualdades sociais." (SERRUYA, 1996, p.35) A autora observa, ainda, que as mulheres interiorizaram fortemente o aspecto econômico do controle da natalidade, que se manifesta no seu discurso ao justificarem a opção pela esterilização através de argumentos economicistas.

A preocupação com a segurança do método, que se revela tanto nas respostas sobre o motivo de ter abandonado o método reversível, quanto no motivo da opção pela esterilização, remete-nos ao problema da mercantilização da regulação da fecundidade. A busca da eficácia do método, que se traduz no incessante desenvolvimento das modernas tecnologias contraceptivas pelas indústrias farmacêuticas, volta-se principalmente para a proteção contra a gravidez indesejada, em detrimento da saúde e da segurança dos usuários. Também favorece o controle dos profissionais da saúde diante da autonomia das mulheres em relação a seu corpo. Um outro aspecto da busca pela eficácia é a preferência por métodos de alta tecnologia, que são mais rentáveis e eficientes. (BARROSO, 1984)

VIEIRA (1998) observou que as mulheres esterilizadas estavam desinformadas sobre a efetividade e segurança dos métodos anticoncepcionais. Este aspecto é marcante entre as mulheres entrevistada pela autora: 82% concordavam com a idéia de que a melhor maneira de se esterilizar é durante a cesariana, 70% afirmaram que a esterilização é o único método confiável e 56% cogitavam que a mulher poderia ter filhos mesmo depois da esterilização, em função do tipo de procedimento cirúrgico realizado. Esses resultados levaram a autora a afirmar que

"São surpreendentes porque expressam uma interpretação das técnicas do procedimento sem a devida compreensão da dificuldade da reversão, de seus critérios e acesso; além do que, incluem uma certa interpretação 'mágica' da técnica cirúrgica. Elas revelam a ausência do direito de obter a laqueadura, corretamente informada sobre suas consequências. Provavelmente a distância entre o médico e o paciente não permite que o entendimento seja possível entre eles." (VIEIRA, 1994, p.446)

Na RSMSP, 43,4% das mulheres referiram que o médico indicou a esterilização, 34,4% referiram a si mesma como "*responsável pela indicação*", 13,7% referiram o parceiro e 8,5%, os familiares, amigas e vizinhas. (FIGURA 4)

Averigüou-se que havia um contraste entre quem indicara a esterilização - o médico - e quem indicara os métodos reversíveis. Entre as usuárias de métodos reversíveis, a

pílula freqüentemente havia sido indicada pelo balconista de farmácia ou pelas outras mulheres que compunham o círculo doméstico (PIROTTA, 1998; SCHOR, 1995).

Considerando-se o total das mulheres pesquisadas, independentemente de estarem esterilizadas, a maioria destas (56,4%) referiu que a principal fonte de informação sobre a esterilização foram *"parentes e amigas"*, demonstrando a participação do grupo doméstico, formado por outras mulheres, na divulgação e consolidação da *"cultura da esterilização"* - termo utilizado por BERQUÓ (1993). Notou-se, nessas respostas, a ausência de menção às instituições de saúde, o que indicaria a necessidade de aprimoramento dos programas de saúde voltados para a orientação sobre uso de métodos anticoncepcionais e prevenção da gravidez indesejada.

No entanto, ao considerar-se a variável *"quem indicou a esterilização"*, verificou-se que a figura do médico foi largamente referida pelas mulheres que optaram pela esterilização.

A atuação dos profissionais de saúde, indicando a esterilização, reflete o alto grau de medicalização da sociedade. No decorrer de um longo processo histórico, estabeleceu-se uma relação assimétrica entre médico e paciente, que se fundamenta no reconhecimento social da autoridade conferida ao médico, na sujeição dos indivíduos ao saber médico e na *"docilização dos corpos"*. Um dos aspectos da opção pela esterilização que refletem o processo de medicalização social é o fato de que os procedimentos e as conseqüências da realização da cirurgia são pouco discutidas pelas mulheres e os médicos. (SERRUYA, 1996)

BARROSO (1984, p. 174) destaca que *"A esterilização é o método de controle da fecundidade mais afastado do ato sexual."* Por sua vez, em conformidade com essa afirmação, SERRUYA (1996, p. 133) constata que existe uma *"...forte presença, nos diferentes espaços sociais, de relações que reforçam e naturalizam a opção pela esterilização."* As instâncias formadoras do desejo pela opção pela esterilização feminina são constituídas pela família, pelo trabalho e pela relação médico-paciente. Um outro fator que contribui para esse processo, que pode ser caracterizado como uma dimensão endógena, é a relação da mulher com seu próprio corpo, marcada pela auto-repressão. SERRUYA (1996, p. 138) observa que a mulher está em permanente conflito com o seu corpo: *"O corpo engravida quando a mulher não quer, a esterilização a liberta, mas mutila seu corpo, punindo-o."*

Tendo em vista o quadro até aqui descrito, a mulher está vivendo solitariamente o processo de regulação da fecundidade, sem contar com a participação do parceiro e tendo

como cenário o acesso escasso aos métodos reversíveis eficazes. Segundo os princípios estabelecidos pela Conferência Internacional para a População e Desenvolvimento, realizada no Cairo, em 1994, que norteiam o conceito de direitos reprodutivos, em parte já reconhecidos pela Constituição Brasileira de 1988, a sociedade, através do seu Governo, deve propiciar o acesso à saúde reprodutiva, respeitando a livre opção dos casais e dos indivíduos em relação à reprodução e à sexualidade. Deve também incentivar a participação masculina no processo de contracepção e incentivar a paternidade responsável, além de promover o acesso à educação e à informação voltadas para as questões reprodutivas e sexuais, dentre outros (PIOVESAN & PIROTTA, 1998). Nesse âmbito, a maioria da população está à margem de um sistema institucional que garanta minimamente o exercício dos direitos reprodutivos.

Entre os resultados de seu estudo, MARCOLINO (1994, p.78) observa que

“Através das falas das mulheres, desvelou-se que o sentido de encerrar a vida reprodutiva, através da esterilização cirúrgica, permitirá às mulheres insinuar o seu devir. O seu novo horizonte apresenta-se cheio de possibilidades e as remete para seus projetos futuros, seu vir-a-ser. Podemos dizer que a esterilização parece estar ligada às transformações que vão se delineando na vida da mulher, e a cirurgia apresenta-se como um passo para novas conquistas.”

Considerando-se que a autora entrevistou as mulheres às vésperas da esterilização, pode-se notar a grande expectativa que estas mulheres alimentavam em relação a uma melhoria das suas condições de vida no futuro, principalmente em termos de melhoria de situação econômica. As mulheres almejavam superar, através da opção pelo método definitivo, as barreiras que prejudicavam sua inserção no mundo do trabalho e que advêm da sua capacidade reprodutiva e da maternidade. Somando-se ainda as dificuldades que as mulheres enfrentam com os métodos temporários e com o acesso aos serviços de saúde, dar-se-ia a opção pelo método definitivo, *“... transformando-se nestes casos a esterilização num poderoso instrumento de acomodação”*. (MINELLA, 1998, p.76)

Diante de tal quadro, o presente estudo buscou averiguar como a mulher esterilizada interpretou a sua nova situação em relação à satisfação com a esterilização.

Quando foram perguntadas sobre a satisfação com a esterilização, 90,6% das mulheres responderam afirmativamente e 9,4%, responderam que não estavam totalmente satisfeitas. Entre as mulheres que afirmaram estar satisfeitas, 34,3 % atribuíram ao fato de

que a esterilização não acarretou problemas de saúde; 28,6%, à segurança do método; e 23,5%, ao fato de não querer ter mais filhos.

As questões dos problemas com a saúde e da segurança do método também são mencionadas por outros pesquisadores, dentre os quais MINELLA (1998). No entanto, os métodos de caráter temporário podem garantir uma alta margem de segurança quando utilizados adequadamente e não deveriam estar causando tantos problemas de saúde para a mulher. Desse modo, ao referir a segurança e a melhoria das condições de saúde como os principais motivos de satisfação com a esterilização cirúrgica, as mulheres evidenciam que a esterilização está substituindo os métodos contraceptivos temporários.

Entre aquelas que referiram insatisfação, 70,0% responderam que queriam ter mais filhos, manifestando arrependimento. Este é um dos principais problemas da realização prematura da laqueadura, cujo caráter definitivo, ou de incerta reversão, não contempla as possibilidades de transformações de cunho familiar, social ou econômico na vida da mulher.(OSIS, 1990; HENRY et al., 1980).

A fim de verificar a convicção das mulheres esterilizadas em relação à opção por um método definitivo, foi perguntado se elas indicariam este método para outras mulheres. Do total, 70,3% das mulheres responderam que estariam dispostas a indicar a esterilização para outras mulheres, 29,7% que não, ou em termos.

Embora a maioria das mulheres tenham afirmado que indicariam a esterilização, o resultado indicou uma diminuição da convicção dessas mulheres em relação às vantagens de um método definitivo. Algumas mulheres responderam que essa opção é de caráter individual e que a mulher deverá estar preparada para assumir as conseqüências - entra elas a frigidez, a incompreensão do marido, o desejo por mais filhos e até mesmo o medo da morte ou da repreensão divina. Segundo a fala das mulheres, todos esses desafios devem ser avaliados por cada uma, no seu íntimo, para tomar a decisão. Assim, a decisão pelo método definitivo traz conflitos para as mulheres e, conforme discutiu-se acima, muitas vezes é tomada sem a devida assistência dos profissionais de saúde.

Tendo em vista a grande expectativa das mulheres de que a esterilização acarretaria melhoria em suas condições de vida, foi perguntado se houve mudanças no relacionamento afetivo e sexual e, em seguida, se houve mudanças em outros aspectos da vida da mulher.

Das mulheres esterilizadas, 59,7% responderam que não houve mudança no relacionamento afetivo e sexual após a esterilização, 30,3% que o relacionamento melhorou e 10,0%, que o relacionamento piorou. Entre essas últimas, o motivo mais referido foi sentir-se mais frias ou o marido se queixar de frigidez.

Em relação a outros aspectos, para 74,1% das mulheres, a esterilização não trouxe mudanças na sua vida; para 14,2%, as mudanças foram negativas e para 11,7%, as mudanças foram positivas. O principal motivo de queixas foram os problemas de saúde decorrentes da esterilização. MINELLA (1998) afirma que as mulheres que se esterilizam mais jovens reclamam mais de problemas de saúde, atribuindo-os à esterilização, cujos desdobramentos repercutem tanto na vida social quanto na afetiva. O arrependimento possui um forte aspecto emocional, acarretando conseqüências no âmbito físico e psicológico da vida das mulheres.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao percorrermos as questões relativas à situação da mulher após a esterilização, verifica-se que os problemas de saúde atribuídos ao método anteriormente usado e a segurança frente à gravidez indesejada são os principais aspectos citados pelas mulheres como fatores que determinaram a satisfação com a esterilização. Em relação às expectativas de ascensão social, melhoria da inserção profissional, melhoria da vida sexual, entre outros, que freqüentemente são mencionadas pelas mulheres no momento anterior à esterilização, os resultados obtidos neste trabalho não apontam para a concretização dessas expectativas.

O confronto entre as expectativas em relação à esterilização manifestadas no momento anterior a tal opção e as impressões das mulheres após a efetivação da intervenção cirúrgica leva-nos à reflexão de que a eliminação da capacidade reprodutiva é cercada por um imaginário social através do qual se constrói um mito de que a vida da mulher esterilizada revelar-se-á plena de novas possibilidades. Essa passagem do corpo apto à reprodução ao corpo estéril libertaria a mulher da opressão produzida pelas carências sociais e pelas relações assimétricas de gênero, impregnadas da cultura patriarcal.

A análise empreendida neste estudo, no entanto, sugere que, através da esterilização, a mulher está enfrentando os problemas decorrentes do uso indiscriminado da pílula e

da falta de assistência efetiva à saúde reprodutiva, que se manifestam até mesmo na falta de opções contraceptivas, revelada nas entrevistas.

Nesse contexto, pode-se inferir que a opção pela esterilização foi a estratégia pela qual as mulheres almejavam superar as dificuldades encontradas junto ao sistema de saúde, no campo da reprodução, às quais se somam os problemas que decorrem da falta de participação masculina nesse processo. Assim, constata-se que a acentuada queda da fecundidade que está sendo observada deve-se, em grande parte, à ação solitária e individualizada de um grande contingente de mulheres que optam pelo método definitivo.

No decorrer de um processo histórico no qual o Estado furtou-se a assumir a responsabilidade por uma política de planejamento familiar, as questões ligadas à reprodução, aparentemente, ficaram restritas ao domínio da vida privada. No entanto, os resultados, em termos de declínio da fecundidade, não deixam dúvida de que a omissão do Estado pode ser compreendida como um artifício político que contribuiu para a diminuição da taxa de fecundidade.

As questões ligadas à reprodução bem como os processos populacionais constituem processos coletivos, envolvendo direitos sociais e individuais, dentre os quais o acesso da população a programas efetivos de planejamento familiar e à educação sexual. As questões atinentes à vida reprodutiva devem ser encaradas sob a ótica do exercício da cidadania. Nesse âmbito, torna-se fundamental a implementação dos Direitos Reprodutivos, no bojo do processo de democratização da sociedade, almejando a melhoria das condições de saúde da população.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BARROSO, C. Esterilização feminina: liberdade e opressão. *Rev. Saúde Pública*, 18:170-80, 1984.

BENFAM. *Brasil – Pesquisa nacional sobre demografia e saúde* – 1996. Rio de Janeiro, 1997.

BERQUÓ, E. Brasil um caso exemplar: anticoncepção e partos cirúrgicos. Campinas, NEPO/ UNICAMP, 1993. [Apresentado ao Seminário “A situação da mulher e o desenvolvimento”, Campinas, 1993]

- BÓGUS, L.M.M. & WANDERLEY, L.E.W., org. *A luta pela cidade em São Paulo*. São Paulo, Cortez, 1992.
- FONSECA, R.M.G.S. *Mulher, reprodução biológica e classe social: a compreensão do nexos coesivo através do estudo dialético do perfil reprodutivo biológico de mulheres atendidas nas Unidades Básicas de Saúde*. São Paulo, 1990. [Tese de Doutorado – Escola de Enfermagem da USP]
- FUNDAÇÃO IBGE. *Sinopse preliminar do censo demográfico*. São Paulo, 1991.
- HENRY, A.; RINEHART, W. & PIOTROW, P.T. Reversing female sterilization. *Popul. Rep.*, Ser. C, 8:19-26.1980;
- MARCOLINO, C. & SCHOR, N. Trajetória da mulher em direção à esterilização cirúrgica feminina: um estudo fenomenológico. *Rev. Bras. Cresc. Desenv. Hum.*, 5 (1/2):82-95, 1995.
- MARCOLINO, C. *Trajetória da mulher em direção à esterilização cirúrgica feminina: um estudo fenomenológico*. São Paulo, 1994. [Dissertação de Mestrado – Faculdade de Saúde Pública da USP]
- MINELLA, L.S. Aspectos positivos e negativos da esterilização tubária do ponto de vista das mulheres esterilizadas. *Cad. Saúde Pública*, 14(1):69-79, 1998.
- MORELL, M.G.G.P.; CAMPANÁRIO, P. & YAZAKI, L. Evidências para uma polêmica: a homogeneização da fecundidade e da anticoncepção na transição. 1997.
- MORELL, M.G.G.P. A prática de esterilizações em São Paulo: uma tentativa de caracterização. In: Encontro Nacional de Estudos Populacionais, 8^o, Caxambú, 1992. *Anais*. São Paulo, Associação Brasileira de Estudos Populacionais, 1992. v.2 p.61-82
- MORELL, M.G.G.P. Anticoncepção em São Paulo em 1986: prevalência e características. *Inf. Demogr.* 25:199-333, 1994.
- NAÇÕES UNIDAS. Programme of Action of the UNICPD. A. Reproductive rights and reproductive health: basis for action. 1994. Item 7.2. [on line] Disponível na Internet via: <http://www.iisd.ca/linkages/Cairo/program/p07002.html>

NAÇÕES UNIDAS. Informe de la Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer. 1995.

OSIS, M.J.D. et al. Laqueadura tubária nos serviços de saúde do Estado de São Paulo. *Rev. Ginecol. Obstetr.*, 1:195-204, 1990.

PENA, M.V.J. Política e população: dados sobre um Estado de duas caras. *Physis*, 1(1): 97-115, 1991.

PERPÉTUO, I.H.O. & AGUIRRE, M.A.C. O papel da esterilização feminina nos diferenci-ais sócioeconômicos do declínio da fecundidade no Brasil. In: Encontro Nacional de Estudos Populacionais, 11^o. Caxambú, 1998. *Anais*. Belo Horizonte: ABEP, 1998. [Publicação em CD-ROM]. p. 2997-3024.

PIOVESAN, F. & PIROTTA, W.R.B. A proteção dos direitos reprodutivos no direito internacional e no direito interno. In: PIOVESAN, F. *Temas de direitos humanos*. São Paulo: *Max Limonad*, 1998. p. 167-202.

PIROTTA, K.C.M., SCHOR, N. A mulher e a esterilização: a trajetória rumo à laqueadura tubária. In: XI Encontro Nacional de Estudos Populacionais, 11^o. Caxambú, 1998. *Anais*. Belo Horizonte: ABEP, 1998. [Publicação em CD-ROM]. p. 121-49.

PIROTTA, K.C.M. *A mulher e a esterilização: do mito da emancipação ao desvelamento da subalternidade*. São Paulo, 1998. [Dissertação de mestrado - Faculdade de Saúde Pública da USP]

SCHOR, N. Aborto e mortalidade materna. In: Simpósio Franco-Brasileiro sobre Prevenção da Mortalidade Materna com Ênfase na Gravidez na Adolescência, São Paulo, 1992. *Anais*. São Paulo, Departamento de Saúde Materno-Infantil da Faculdade de Saúde Pública da USP, 1992. p. 101-7. (Série de Investigação em Saúde da Mulher, da Criança e Adolescência, 2).

SCHOR, N. *Adolescência e anticoncepção: conhecimento e uso*. São Paulo, 1995. [Tese de Livre-docência - Faculdade de Saúde Pública da USP]

SERRUYA, S. *Mulheres esterilizadas: submissão e desejo*. Belém: NAEA/UFPA/UEPA, 1996.

- SIQUEIRA, A.A.F. et al. *Estudo da mortalidade materna na Região Sul do Município de Estado de São Paulo, Brasil: análise preliminar*. São Paulo: Faculdade de Saúde Pública da USP, 1991. (Série de Investigação em Saúde da Mulher, da Criança e Adolescência,1).
- SIQUEIRA, A.A.F. et al. Morbidade e mortalidade maternas, qualidade da assistência e estrutura social: estudo da Região Sul do Município de São Paulo - Brasil. Parte II. Morbidade materna. São Paulo, 1993 [Relatório Final, apresentado à FAPESP]
- SPOSATI, A., coord. *Que cidade é esta? São Paulo: exclusão e inclusão*. São Paulo, Núcleo de Estudos e Pesquisas de Seguridade e Assistência Social da PUC/SP, s/d.
- UNGLERT, C.V.S. et al. Enfoque epidemiológico de la mortalidad en menores de un año. Región Sur del municipio de San Pablo, Brasil. *Med. Soc.*, 13:16-23, 1990.
- VIEIRA, E.M. A esterilização de mulheres de baixa renda em região metropolitana do sudeste do Brasil e fatores ligados à sua prevalência. *Rev. Saúde Pública*, 28(6):440-8, 1994.
- VIEIRA, E.M. O arrependimento após a esterilização feminina. *Cad. Saúde Pública*, 14(1):59-68, 1998.

AGRADECIMENTOS

Agradecemos ao CNPq e à FAPESP.

FIGURA 1 - DISTRIBUIÇÃO DA PORCENTAGEM DAS MULHERES ESTERILIZADAS, SEGUNDO USO DE MÉTODO ANTICONCEPCIONAL, ANTERIORMENTE À ESTERILIZAÇÃO.

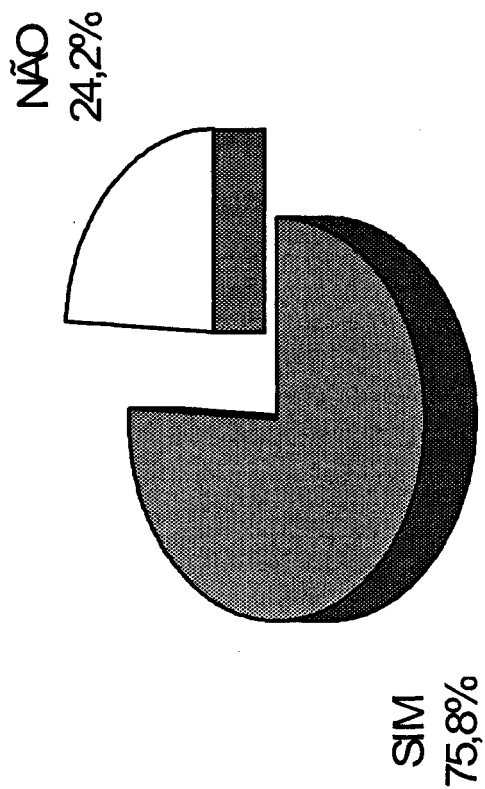


TABELA 1 - DISTRIBUIÇÃO DO NÚMERO E PORCENTAGEM DAS MULHERES ESTERILIZADAS, SEGUNDO MÉTODO ANTICONCEPCIONAL UTILIZADO ANTERIORMENTE À ESTERILIZAÇÃO E IDADE NA ESTERILIZAÇÃO.

IDADE NA ESTERILIZAÇÃO	MÉTODO UTILIZADO															
	PÍLULA		CONDOM		DIU		ABSTINÊNCIA PERIÓDICA		COITO INTERROM- PIDO		OUTROS		TOTAL			
	No	%	No	%	No	%	No	%	No	%	No	%	No	%		
15 a 19	2	66,7	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	33,3	3	100,0
20 a 24	12	75,0	-	-	-	-	-	3	18,7	-	-	-	1	6,3	16	100,0
25 a 29	34	69,4	3	6,1	1	2,0	5	10,2	3	6,1	3	6,1	6	10,7	56	100,0
30 a 34	34	60,7	3	5,4	1	1,8	7	12,5	5	8,9	6	10,7	6	11,1	27	100,0
35 a 39	16	59,3	2	7,4	2	7,4	3	11,1	1	3,7	3	11,1	3	11,1	9	100,0
40 a 44	9	100,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,0
TOTAL	107	66,9	8	5,0	4	2,5	18	11,2	9	5,6	14	8,7	14	8,7	160	100,0

sem registro = 4 casos

FIGURA 2 - DISTRIBUIÇÃO DA PORCENTAGEM DAS MULHERES ESTERILIZADAS, SEGUNDO MOTIVO PELO QUAL DEIXOU O MÉTODO ANTICONCEPCIONAL ANTERIOR.

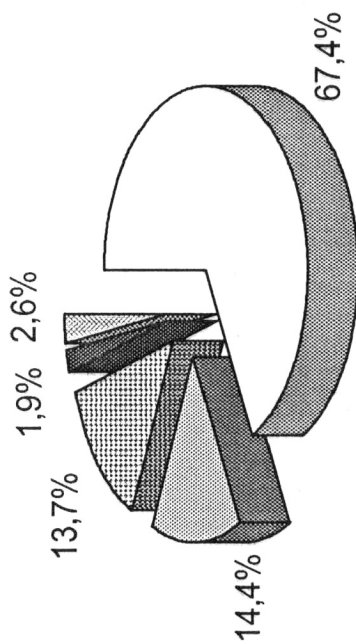


FIGURA 3 - DISTRIBUIÇÃO DA PORCENTAGEM DAS MULHERES ESTERILIZADAS, SEGUNDO MOTIVO PELO QUAL OPTOU PELA ESTERILIZAÇÃO.

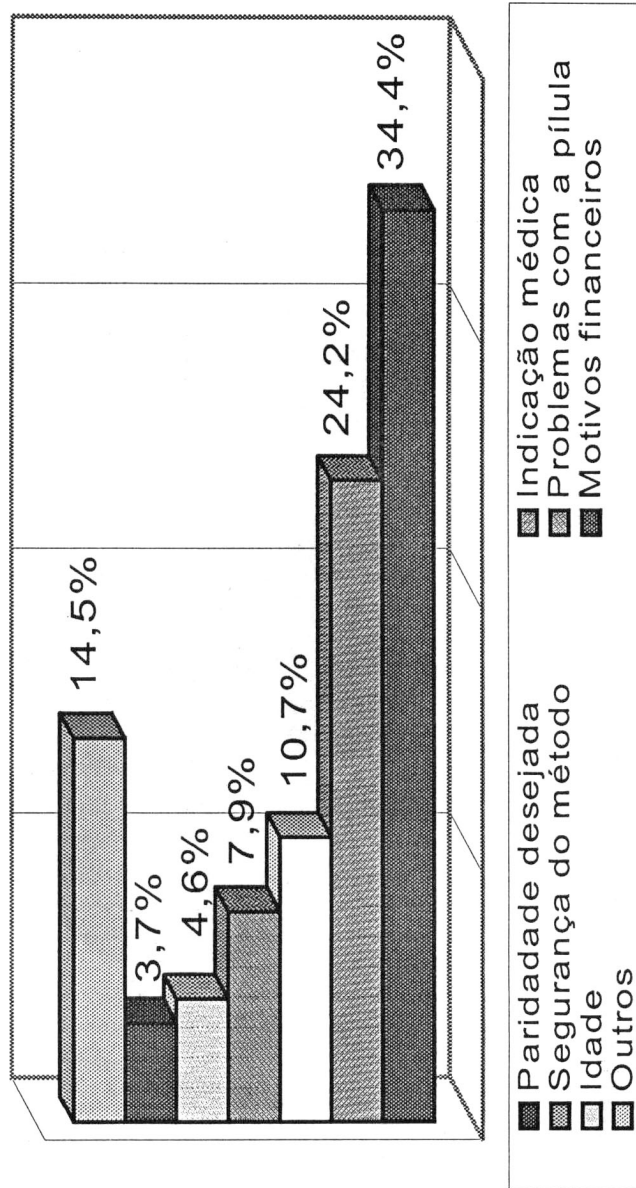
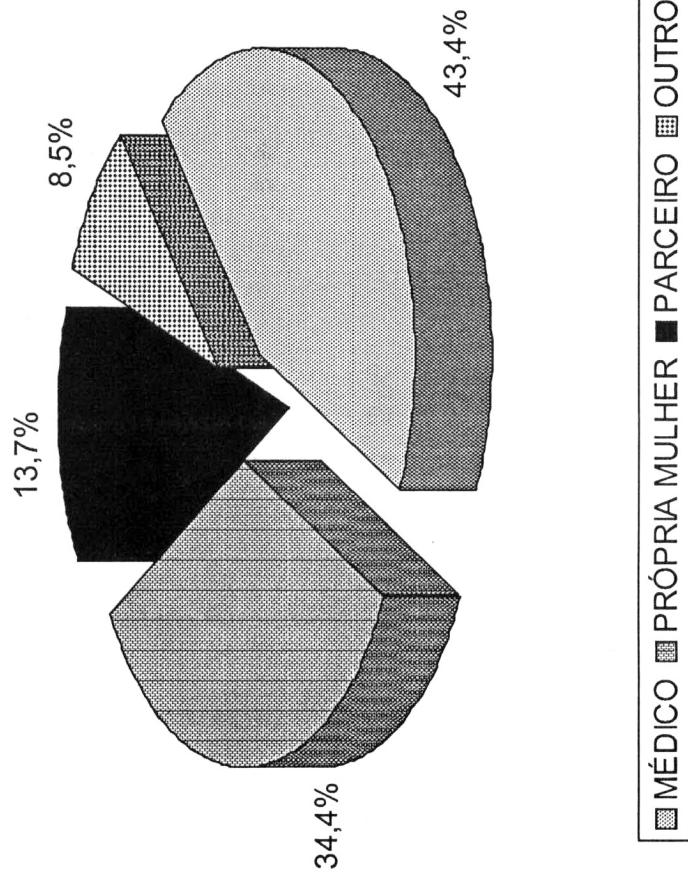


FIGURA 4 - DISTRIBUIÇÃO DA PORCENTAGEM DAS MULHERES ESTERILIZADAS, SEGUNDO QUEM INDICOU A ESTERILIZAÇÃO



**NEEDS AND WISHES:
study of option for sterilization among women residing in the southern
area of the city of São Paulo in 1992.**

SUMMARY: The present study aims at discussing the women's option for sterilization. 215 sterilized women residing in the southern area of the city of São Paulo in 1992 where interviewed. The use of contraceptive methods before sterilization, the reasons of this choice and the satisfaction with sterilization were analysed. From among women that have used reversible methods before sterilization, 67% referred the pill. 67% of women referred problems with the precedent method as the reason for leaving its use. 91% affirmed they were satisfied with the irreversible method. 74% answered the sterilization brought no changes in their lives and 60% answered there was no modification in affective and sexual relationship. The analysis of the questions about the situation of woman after sterilization, yielded that the health problems attributed to reversible methods and the security in view of unwanted pregnancy are the main elements determining the satisfaction with the sterilization. The analysis undertaken in this study suggests the option for sterilization is related to the problems derived from the indiscriminate use of pill and lack of effective assistance to reproductive health, pointing to importance of implementing health programs in this field.

KEY WORDS: women health, reproduction health, sterilization