

# RESSALVA

Atendendo solicitação do(a)  
autor(a), o texto completo desta tese  
será disponibilizado somente a partir  
de 01/09/2018.



**UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA  
“JÚLIO DE MESQUITA FILHO”  
FACULDADE DE MEDICINA**

**Carolina Guizardi Polido**

**Laqueadura tubária: redes de atenção à saúde no  
interior de São Paulo e Toronto**

Tese apresentada à Faculdade de Medicina,  
Universidade Estadual Paulista “Júlio de  
Mesquita Filho”, Campus de Botucatu, para  
obtenção do título de Doutora em Saúde  
Coletiva.

Orientadora: Profa. Dra. Carmen Maria Casquel Monti Juliani  
Coorientadora: Profa. Dra. Florence Beryl Pilkington

**Botucatu  
2016**



Carolina Guizardi Polido

## Laqueadura tubária: redes de atenção à saúde no interior de São Paulo e Toronto

Tese apresentada à Faculdade de Medicina, Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”, Campus de Botucatu, para obtenção do título de Doutora em Saúde Coletiva.

Orientadora: Profa. Dra. Carmen Maria Casquel Monti Juliani  
Coorientadora: Profa. Dra. Florence Beryl Pilkington

Botucatu  
2016

FICHA CATALOGRÁFICA ELABORADA PELA SEÇÃO TÉC. AQUIS. TRATAMENTO DA INFORM.  
DIVISÃO TÉCNICA DE BIBLIOTECA E DOCUMENTAÇÃO - CÂMPUS DE BOTUCATU - UNESP  
BIBLIOTECÁRIA RESPONSÁVEL: ROSEMEIRE APARECIDA VICENTE-CRB 8/5651

Polido, Carolina Guizardi.

Laqueadura tubária : redes de atenção à saúde no interior de São Paulo e Toronto / Carolina Guizardi Polido. - Botucatu, 2016

Tese (doutorado) - Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho", Faculdade de Medicina de Botucatu

Orientador: Carmen Maria Casquel Monti Juliani

Coorientador: Florence Beryl Pilkington

Capes: 40602001

1. Atenção primária à saúde. 2. Avaliação de serviços de saúde. 3. Planejamento familiar. 4. Esterilização tubária.

Palavras-chave: Avaliação de serviços; Laqueadura tubária; Planejamento familiar; Saúde da mulher; Sistemas de saúde.

# *Folha de Aprovação*

## FOLHA DE APROVAÇÃO



UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA

Câmpus de Botucatu



### ATA DA DEFESA PÚBLICA DA TESE DE DOUTORADO DE CAROLINA GUIZARDI POLIDO, DISCENTE DO PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE COLETIVA, DA FACULDADE DE MEDICINA.

Aos 01 dias do mês de setembro do ano de 2016, às 14:00 horas, no(a) Anfiteatro Maria José dos Reis Lima - Depto. de Enfermagem - FM/Botucatu - Unesp, reuniu-se a Comissão Examinadora da Defesa Pública, composta pelos seguintes membros: Profa. Dra. CARMEN MARIA CASQUEL MONTI JULIANI - Orientador(a) do(a) Depto. de Enfermagem / FM/Botucatu - Unesp, Prof. Dr. ADRIANO DIAS do(a) Depto. de Saúde Pública / FM/Botucatu - Unesp, Profa. Dra. WILZA CARLA SPIRI do(a) Depto. de Enfermagem / FM/Botucatu - Unesp, Profa. Dra. SÍLVIA HELENA ZEM-MASCARENHAS do(a) Depto. de Enfermagem / CCBS/São Carlos - Ufscar, Profa. Dra. JAMILE CLARO DE CASTRO BUSSADORI do(a) Depto. de Enfermagem / CCBS/São Carlos - Ufscar, sob a presidência do primeiro, a fim de proceder a arguição pública da TESE DE DOUTORADO de CAROLINA GUIZARDI POLIDO, intitulada **Laqueadura tubária: redes de atenção à saúde no interior de São Paulo e Toronto**. Após a exposição, a discente foi arguida oralmente pelos membros da Comissão Examinadora, tendo recebido o conceito final: APROVADA. Nada mais havendo, foi lavrada a presente ata, que após lida e aprovada, foi assinada pelos membros da Comissão

Profa. Dra. CARMEN MARIA CASQUEL MONTI JULIANI

Prof. Dr. ADRIANO DIAS

Profa. Dra. WILZA CARLA SPIRI

Profa. Dra. SÍLVIA HELENA ZEM-MASCARENHAS

Profa. Dra. JAMILE CLARO DE CASTRO BUSSADORI

# *Dedicatória*



## DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho

Ao meu pai, **Gilberto**, que de onde estiver com certeza está vibrando com  
o fim desta jornada;

À minha mãe, **Mariangela**, que sempre esteve ao meu lado;

Ao meu sobrinho, **João Renato**, que sempre se motivava ao me ver  
estudar, e nos deixou cedo demais;

À minha filha, **Maria Angélica**, razão máxima do meu viver, da minha  
força, e da minha superação;

E a todos aqueles, que assim como eu, sonham com um SUS mais  
igualitário e lutam por esta causa.



# *Agradecimentos*



## AGRADECIMENTOS

À minha mãe, **Mariangela**, e minha madrinha, **Maristela**, que muitas vezes me ajudaram no papel de mãe para que eu pudesse ser estudante;

À minha cunhada, **Daniela**, quem nunca economizou no “você é inteligente, você consegue”;

À **Giselle**, pelas constantes revisões de inglês, em todos os momentos deste estudo;

À **Nina**, que sempre incentivou meu gosto pela leitura e escrita, e por lá atrás ter me dito para eu confiar mais em mim pois eu poderia “chegar longe”;

À **minha família**, que nunca entendeu, mas sempre aceitou minhas ausências nos churrascos e festas;

À minha coorientadora, **Beryl**, que me recebeu de braços abertos no Canadá;

A todos na escola **St Wilfrid's**, em Toronto, pois foram minha família durante algum tempo e nos momentos de maior necessidade não me desampararam;

À Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal do Nível Superior - **CAPES**, pelas bolsas de Doutorado Nacional (CAPES - DS) e de Doutorado Sanduíche no Exterior (Processo 99999.007336/2014-04);

A todos da **Pós-Graduação em Saúde Coletiva FMB/UNESP**, por todo o companheirismo e aprendizado que me proporcionaram nesta caminhada;

A todos aqueles que, direta ou indiretamente, contribuíram para que este estudo fosse realizado;

Obrigada!

*Agradecimento Especial*

## AGRADECIMENTO ESPECIAL

Aos Professores **Adriano** e **Wilza**, que muito contribuíram para que este estudo tomasse a forma com que está sendo apresentado. Obrigada.

Ao **Rafa**, que mesmo com todas as nossas diferenças sempre esteve ao meu lado. Você é muito importante. Obrigada.

A todos os que acreditaram nos meus sonhos e me ajudaram nesta caminhada. Obrigada.

À minha querida **Carmen**, que sempre foi muito mais que uma orientadora. Foi mais que amiga, mais que conselheira, mais que professora.

Tanto nos seus como nos meus piores momentos. Obrigada. Nada disso seria possível sem você.

*Epígrafe*



## EPIGRAFE

“A mente que se abre a uma nova ideia jamais voltará ao seu tamanho original”

Albert Einstein

# *Resumos*

## RESUMO

POLIDO, C.G. **Laqueadura tubária: redes de atenção à saúde no interior de São Paulo e Toronto.** 2016. 136p. Tese (Doutorado em Saúde Coletiva) – Faculdade de Medicina de Botucatu, Universidade Estadual Paulista “Julio de Mesquita Filho”, Botucatu. 2016.

A laqueadura tubária está dentro das ações preconizadas pela legislação vigente de planejamento familiar, e é parte das ações integradas em saúde, que visa atender à legislação tanto nacional como internacional que prevê o direito do ser humano de escolher quando e quantos filhos quer ter. Os serviços de planejamento familiar, junto com os serviços que atendem à maternidade, à concepção assistida, e à esterilização, constituem o atendimento integral à saúde reprodutiva e para isso são fundamentais as redes de atenção à saúde e sua adequada gestão. No Brasil, esse serviço é oferecido primordialmente dentro das Estratégias de Saúde da Família, e as mulheres acabam recorrendo a este método por falha/desconfiança dos métodos reversíveis ou pela indisposição do parceiro na contracepção. Dentro desta premissa, este estudo teve como objetivo avaliar a gestão e regulação do sistema de referência e contrarreferência das laqueaduras tubárias e seu público alvo em duas microrregiões de saúde do interior do Estado de São Paulo, estabelecendo um cenário de similaridades e diferenças comparativo com a situação encontrada na cidade de Toronto, Canadá. A abordagem dos resultados foi multimétodo, com análises descritiva, quantitativa e qualitativa quando pertinente, utilizando-se como base para a análise a avaliação de serviços e o arcabouço teórico-legal do SUS. Os resultados apontam para uma rede de atenção à laqueadura tubária com entraves na tríade estrutura, processo e resultado e repercussões nos sete pilares (eficácia, efetividade, eficiência, otimização, aceitabilidade, legitimidade e equidade). Como consequência, os princípios da universalidade, integralidade e equidade, como propostos pela legislação SUS estão sendo parcialmente cumpridos.

**Palavras-Chave:** Planejamento Familiar; Laqueadura Tubária; Saúde Coletiva; Saúde da Mulher; Sistemas de Saúde, Avaliação de Serviços.



## ABSTRACT

POLIDO, C.G. **Tubal ligation: healthcare networks in the inner part of São Paulo and Toronto.** 2016. 136p. Tesis (PhD on Public Health) – Botucatu Medical School, University of São Paulo State “Julio de Mesquita Filho”, Botucatu. 2016.

Female sterilization is among the actions advised by the current family planning legislation and it is part of the integrated actions in health that aim to comply with both the national and international legislation, which provide the human right of choosing when and how many children to have. The family planning services along with the maternity care services, the assisted conception and the sterilization constitute the integral assistance in the reproductive health, and to this end, the healthcare networks and their proper management are vital. In Brazil this service is offered primarily within the Family Health Strategies and the women end up using the definitive surgical method due to failure/mistrust of the reversible methods or because of the unwillingness of the partner in the contraception. Within this premise the present study aimed at evaluating the management and regulation of the tubal ligation's reference and counter reference system and its target audience in two health micro regions in the inner part of the State of São Paulo establishing the similarities and differences with the situation encountered in the city of Toronto, Canada. A multimethod approach was employed with descriptive, quantitative and qualitative analyses. The theoretical reference for the analysis was the evaluation of services considering the theoretical legal framework of SUS. The findings pointed out a care network to the tubal ligation with hindrances in the structure, processes and results triad which compromises the pillars of efficacy, effectiveness, optimization, acceptability, legitimacy and equity. Some highlights are the organizational and communication flaws that undermine the regulation. As a consequence, the university principles of universality, integrity and equity as proposed by the SUS legislation are being partially fulfilled.

**Keywords:** Family Planning; Tubal Ligation; Collective Health; Women's Health; Health Systems; Evaluation of Services.

## RESUMEN

POLIDO, C.G. **Ligadura tubaria: redes de atención a la salud en el interior de São Paulo y Toronto.** 2016. 136p. Tesis (Doctorado en Salud Pública) – Escuela de Medicina de Botucatu, Universidad Estatal Paulista "Júlio de Mesquita Filho", Botucatu. 2016.

La ligadura tubaria está en las acciones preconizadas por la legislación vigente de planificación familiar, y es parte de las acciones integradas en salud, que visan atender a la legislación tanto nacional como internacional que prevé el derecho del ser humano de elegir cuando y cuantos hijos quieren tener. Los servicios de planificación familiar, junto con los servicios que atienden a la maternidad, a la concepción asistida, y a la esterilización, constituyen la atención integral a la salud reproductiva y a tal fin son fundamentales las redes de atención a la salud y su adecuada gestión. En Brasil, ese servicio es ofrecido primordialmente en las Estrategias de Salud de la Familia, y las mujeres acaban recurriendo al método quirúrgico definitivo por falla/desconfianza de los métodos reversibles o por indisposición de su pareja en la contracepción. Dentro de esta premisa, este estudio tuvo por fin evaluar la gestión y regulación del sistema de referencia y contrarreferencia de las ligaduras tubarias y su público destinatario en dos microrregiones de salud en el interior del Estado de São Paulo, estableciendo las similitudes y diferencias con la situación encontrada en la ciudad de Toronto, Canadá. Se utilizó un abordaje multimétodo, con análisis descriptivas, cuantitativas y cualitativas. El referencial teórico para análisis fue de la evaluación de servicios, considerado la estructura teórica y legal del SUS. Los resultados apuntan para una red de atención a la ligadura tubaria con obstáculos en la tríada estructura, proceso y resultado que comprometen los pilares de la eficacia, efectividad, optimización, aceptabilidad, legitimidad y equidad. Algunos puntos más destacados son los fallos de organización y comunicación, que fragilizan la regulación. Como consecuencia, los principios de la universalidad, integralidad y equidad, como se propone por la legislación SUS, se cumplen parcialmente.

**Descriptorios:** Planificación Familiar; Ligadura Tubaria; Salud Colectiva; Salud de la Mujer; Sistemas de Salud; Evaluación de Servicios.

# *Lista de Ilustrações*

## LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura	Página
Figura 1 - A Região de Saúde do Departamento Regional de Saúde VI (DRS-VI), suas microrregiões de saúde e localização do município líder. Fonte: DRS-VI, 2013.	39
Figura 2 - Distribuição da renda individual e familiar em função dos anos completos de escolaridade das mulheres optantes pela laqueadura tubária nas microrregiões de saúde Bauru e Botucatu. Botucatu, 2016.	62
Figura 3 - Distribuição do número de filhos e familiar em função dos anos completos de escolaridade das mulheres optantes pela laqueadura tubária nas microrregiões de saúde Bauru e Botucatu. Botucatu, 2016	63

# *Lista de Tabelas*

## LISTA DE TABELAS

Tabela	Página
Tabela 1 - População Total, População de Mulheres e de Mulheres em Idade Fértil (15-49 anos) segundo CIR e município de residência, IBGE, 2010.	48
Tabela 2 - Proporção de Mulheres em relação à População Total e de Mulheres em Idade Fértil em relação à População Total e Idade Fértil em relação ao geral de Mulheres segundo dados do IBGE, 2010.	49
Tabela 3 - Totais de Partos segundo CIR e município de residência, SIH/SUS, 2008 a 2013.	51
Tabela 4 - Totais de Laqueaduras Tubárias e Salpingectomias segundo CIR e município de residência, SIH/SUS, 2008 a 2013.	53
Tabela 5 - Relação entre Partos Normais e Cesarianas segundo CIR e município de residência segundo dados do SIH/SUS, 2008-2013.	54
Tabela 6 - Número de mulheres em fila de espera para a laqueadura tubária levantada junto aos serviços de saúde nas microrregiões de saúde de Bauru e Botucatu. Botucatu, 2015.	55
Tabela 7: Variáveis relacionadas às mulheres entrevistadas. Botucatu, 2016.	61
Tabela 8: Incidência de gestações não planejadas entre as mulheres entrevistadas em fila para laqueadura tubária. Botucatu, 2016.	65
Tabela 9: Status das mulheres em relação à laqueadura tubária no momento da segunda entrevista e tempo médio relatado de espera relatado pela mulher para a realização do procedimento em meses. Botucatu, 2016.	69
Tabela 10 - Descrição da Rede de Atenção ao Planejamento Familiar com foco na Laqueadura Tubária nas regiões do estudo. Botucatu, 2014-2015.	70

# *Lista de Abreviaturas e Siglas*

## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

- COAP – Contratos Organizativos da Ação Pública em Saúde
- COAPES – Contratos Organizativos da Ação Pública Ensino-Saúde
- CONEP – Conselho Nacional de Ética em Pesquisa
- DATASUS – Departamento de Informática do SUS
- DRS-VI – Departamento Regional de Saúde VI
- ESF – Estratégia de Saúde da Família
- EUA – Estados Unidos da América
- HC-UNESP – Hospital de Clínicas da Faculdade de Medicina de Botucatu
- HEB – Hospital Estadual Bauru
- IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
- LT – Laqueadura Tubária
- MS – Ministério da Saúde
- NOAS – Norma Operacional de Ação em Saúde
- NOB – Norma Operacional Básica do SUS
- OMS – Organização Mundial da Saúde
- ON – Ontário (Província Canadense)
- PAISM – Programa de Atenção Integral à Saúde da Mulher
- PF – Planejamento Familiar
- RAS – Redes de Atenção em Saúde
- SIH/SUS – Sistema de Informações Hospitalares do SUS
- SM – Salário Mínimo
- SUS – Sistema Único de Saúde
- TCLE – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
- UNFPA – Fundo das Nações Unidas para Assuntos de População



# *Sumário*

## SUMÁRIO

Apresentação.....	14
Introdução.....	16
Laqueadura tubária e a sua situação no cenário nacional e internacional.....	20
O cenário brasileiro.....	20
O cenário internacional.....	23
A formação e avaliação das redes de atenção em saúde.....	29
A hipótese do estudo.....	34
Justificativa do estudo.....	34
Objetivos.....	36
Métodos.....	37
Tipo de estudo.....	37
Campo do estudo.....	38
Aspectos éticos.....	40
População e amostra do estudo.....	41
Instrumentos e a coleta de dados.....	42
Análise dos dados.....	45
Resultados e Discussão.....	46
A. Caracterização das microrregiões de saúde de Bauru e Botucatu em relação às mulheres optantes pela LT e a formação da RAS.....	47
B. Os desafios da gestão.....	73
B.1 – A compreensão da RAS em LT através das falas dos gestores e coordenadores.....	74
B.1.1 – Existe dificuldade para se formar/manter as equipes de PF.....	74
B.1.2 – Existe dificuldade com os processos regionalizados e descentralizados.....	78
B.1.3 – Não existe contrarreferência das mulheres encaminhadas.....	80
B.2 – A compreensão da RAS em LT através das falas das usuárias.....	82
B.2.1 – Acesso facilitado pela relação pessoal com profissional.....	82
B.2.2 – Laqueadura programada junto com a cesárea.....	84
B.2.3 – Eu gostaria de reverter a minha laqueadura.....	86
C. Paralelo entre a rede de atenção nas regiões estudadas no Brasil e Toronto/CA.....	87
Conclusão.....	92
Referências.....	98
Anexos.....	111
1. Termo de aprovação da pesquisa junto ao comitê de ética responsável - Brasil.....	111
2. Termo de aprovação da alteração do método de coleta de dados junto às mulheres.....	114
3. Termo de aprovação da alteração do título do trabalho.....	117
4. Termo de aprovação do estudo na York University, Toronto, ON, Canadá.....	121
Apêndices.....	123
1. TCLE Brasil.....	123
2. TCLE Canadá.....	124
3. Questionário aplicado ao gestor municipal de saúde.....	125
4. Questionário aplicado ao coordenador de planejamento familiar.....	128
5. Questionário aplicado às mulheres que participaram deste estudo.....	130
6. Questionário aplicado aos participantes em Toronto.....	133

# *Apresentação*

# APRESENTAÇÃO

Durante minha vivência profissional como enfermeira - e especialista em enfermagem obstétrica, muitas vezes me deparei com situações de mulheres aguardando por anos a cirurgia de laqueadura tubária pelas razões mais diversas possíveis – maridos que não queriam fazer a vasectomia, irregularidade de uso de outros métodos contraceptivos, recorrência de gestações não planejadas, prole constituída... E todos os possíveis argumentos que a literatura científica nos coloca há muitos anos.

Na contramão, também me deparava com a situação inversa: mulheres que desejavam a laqueadura tubária e a fizeram em algum momento da vida, e depois de alguns anos tentavam reverter a laqueadura para poder engravidar devido, também, a fatores descritos pela literatura – desejo de ter mais filhos pois os filhos cresceram, porque entrou em um novo relacionamento....

Além disso, era fato que as mulheres que eram submetidas à cesariana conseguiam a laqueadura muito mais facilmente do que as mulheres que tinham seus filhos por parto normal.

Na prática cotidiana, percebe-se que um grande número de mulheres enfrenta gravidezes não planejadas, culminando nas multiparidades. Não é raro encontrar mulheres adultas jovens recorrendo às laqueaduras como método contraceptivo devido à falha dos outros métodos.

A partir da minha vivência no encaminhamento das mulheres para a laqueadura, percebi que há uma lista de espera grande, com um reduzido número de vagas para casos novos, principalmente para essas mulheres que tinham seus filhos de parto normal. Assim, além desse ser um tema relevante para a saúde da

*Carolina Guizardi Polido - Laqueadura Tubária: redes de atenção à saúde no interior de São Paulo e Toronto.  
Faculdade de Medicina de Botucatu - Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva*

mulher individualmente, trata-se de uma problemática que remete para a questão da gestão, regulação de vagas e organização das redes regionais de atenção à saúde, constituindo, portanto, uma justificativa adicional para a realização do estudo no campo da saúde coletiva. Nem todos os hospitais/maternidades desta região de saúde oferecem esta cirurgia, sendo necessário encaminhar as mulheres que passam pelo serviço de planejamento familiar de suas cidades para hospitais de referência, onde esta cirurgia pode ser realizada. Além disso, já era sabido que algumas cidades não apresentavam o serviço de planejamento familiar estruturado, portanto o aconselhamento em planejamento familiar não era feito adequadamente.

Diante deste cenário, o estudo foi desenhado para responder à seguinte questão: como está organizada a rede de assistência às mulheres em lista de espera para laqueadura tubária na região?

E, desta forma, este estudo foi idealizado.

# *Introdução*

# INTRODUÇÃO

As Redes de Atenção à Saúde (RAS) são fundamentais para a garantia de assistência integral e de qualidade dentro do Sistema Único de Saúde (SUS). O foco desta pesquisa situa-se no acesso da mulher ao procedimento de Laqueadura Tubária (LT), dentro do Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM), no contexto do Planejamento Familiar (PF), das RAS e questões decorrentes.

O PAISM é considerado um marco para a saúde da mulher por redimensionar toda a rede do cuidado relativo a ela, pois anteriormente a atenção era restrita ao ciclo gravídico-puerperal. Este programa introduz o conceito de atenção integral à saúde da mulher, ressignificando o corpo feminino no contexto social, expressando uma mudança de posição, que inclui a atenção à reprodução de maneira ampla.

Ao situar a reprodução e também os preceitos de controle reprodutivo no contexto de atenção à saúde da mulher, o PAISM rompeu com a lógica que, historicamente, norteou as intervenções sobre o corpo das mulheres. Assim, as mulheres deixaram de ser vistas apenas como parideiras, e o cuidado de sua saúde não deveria mais restringir-se à atenção pré-natal, ao parto e puerpério. Em consequência desse novo enfoque, as ações voltadas à regulação da fecundidade passaram a ser concebidas como parte da atenção integral à saúde que as mulheres deveriam receber, e não mais como fins em si mesmas (Osis, 1998).