

FACULDADE DE ENFERMAGEM E MEDICINA NOVA ESPERANÇA
CURSO DE BACHARELADO EM ENFERMAGEM

LARYSSA SANTOS SUPRIANO

**CONSTRUÇÃO DE *FOLDER* INFORMATIVO SOBRE OS NOVOS MARCOS
LEGAIS DA LAQUEADURA TUBÁRIA NO BRASIL**

João Pessoa – PB

2026

LARYSSA SANTOS SUPRIANO

**CONSTRUÇÃO DE *FOLDER* INFORMATIVO SOBRE OS NOVOS MARCOS
LEGAIS DA LAQUEADURA TUBÁRIA NO BRASIL**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à
Faculdade de Enfermagem Nova Esperança –
FACENE como requisito obrigatório para a obtenção
do título de Bacharela em Enfermagem.

Orientador (a): Prof.^a Ms: Edna Samara R. César

João Pessoa – PB

2026

S957c

Supriano, Laryssa Santos

Construção de folder informativo sobre os novos marcos legais da laqueadura tubária no Brasil / Laryssa Santos Supriano.

– João Pessoa, 2026.

26f.

Orientadora: Prof.^a Ma. Edna Samara Ribeiro César.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem) – Faculdade Nova Esperança - FACENE

1. Planejamento Familiar. 2. Laqueadura Tubária. 3. Saúde da Mulher. 4. Enfermagem. I. Título.

CDU: 618.1:614

LARYSSA SANTOS SUPRIANO

**CONSTRUÇÃO DE *FOLDER* INFORMATIVO SOBRE OS NOVOS MARCOS
LEGAIS DA LAQUEADURA TUBÁRIA NO BRASIL**

Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) apresentado à Faculdade Nova Esperança pela aluna LARYSSA SANTOS SUPRIANO, do Curso de Bacharelado em Enfermagem, tendo obtido o conceito de____, conforme apreciação da Banca Examinadora constituída pelos professores:

Aprovada em: __/__/2026

Prof.^a Ms. Edna Samara Ribeiro César
Orientadora (FACENE)

Prof.^a Dr.^a Suellen Duarte (FACENE)
Examinadora (FACENE)

Prof.^a Dr.^a Anna Tereza Alves Guedes
Examinadora (FACENE)

RESUMO

Historicamente, a saúde da mulher no Brasil foi marcada por uma visão biologicista e maternalista, focada na reprodução e no cuidado familiar. Por muitos anos, as políticas públicas priorizaram o controle da fecundidade, em vez de uma atenção integral. A partir da década de 1980, com o fortalecimento do Movimento Feminista e a ampliação dos direitos reprodutivos, surgiram debates sobre autonomia, sexualidade, violência de gênero e equidade, consolidando o planejamento familiar como direito fundamental. Entre os desafios persistentes, destaca-se a laqueadura tubária, método contraceptivo definitivo que, apesar de garantido por lei desde 1996, enfrentou barreiras burocráticas e restrições de acesso. A Lei nº 14.443/2022 trouxe avanços ao reduzir a idade mínima, eliminar a exigência de consentimento do cônjuge e permitir o procedimento no parto, porém a desinformação ainda limita a efetivação desses direitos. Diante disso, objetivou-se construir um *folder* informativo sobre os novos marcos legais da laqueadura tubária no Brasil, destinado ao fortalecimento das ações de orientação em saúde sexual e reprodutiva. Trata-se de estudo metodológico, descritivo, voltado à elaboração de tecnologia educativa impressa. O processo incluiu levantamento documental e bibliográfico, seleção e sumarização das informações e diagramação do material em formato tríptico, com linguagem clara, objetiva e visualmente atrativa. Como resultado, foi desenvolvido o *folder* “Novos marcos legais da laqueadura tubária no Brasil: conheça seus direitos”, estruturado em seções temáticas sobre conceito, mudanças legais, critérios de acesso, direitos da mulher e locais de atendimento. Conclui-se que a tecnologia educativa construída apresenta potencial para subsidiar práticas educativas, qualificar o aconselhamento em saúde e fortalecer a autonomia reprodutiva feminina nos serviços do Sistema Único de Saúde.

Palavras-chave: Planejamento familiar; Laqueadura tubária; Saúde da mulher; Enfermagem.

ABSTRACT

Historically, women's health in Brazil has been marked by a biologicist and maternalist perspective, focused on reproduction and family care. For many years, public policies prioritized fertility control rather than comprehensive healthcare. From the 1980s onward, with the strengthening of the Feminist Movement and the expansion of reproductive rights, discussions regarding autonomy, sexuality, gender-based violence, and equity gained prominence, consolidating family planning as a fundamental right. Among the persistent challenges, tubal ligation stands out as a permanent contraceptive method that, although legally guaranteed since 1996, has faced bureaucratic barriers and restricted access. Law No. 14,443/2022 introduced important advances by reducing the minimum age requirement, eliminating the need for spousal consent, and allowing the procedure during childbirth; however, misinformation still limits the effective exercise of these rights. Therefore, this study aimed to develop an informative folder about the new legal frameworks of tubal ligation in Brazil, intended to strengthen guidance actions in sexual and reproductive health. This is a methodological and descriptive study focused on the development of printed educational technology. The process included documentary and bibliographic review, selection and summarization of information, and the design of a trifold material using clear, objective, and visually attractive language. As a result, the folder entitled "New legal frameworks of tubal ligation in Brazil: know your rights" was developed, structured into thematic sections addressing the concept, legal changes, access criteria, women's rights, and healthcare service locations. It is concluded that the educational technology developed has the potential to support educational practices, improve health counseling, and strengthen women's reproductive autonomy within the Brazilian Unified Health System.

Keywords: Family planning; Tubal ligation; Women's health; Nursing.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	6
1.1 Objetivo geral	7
1.2 Objetivos específicos	7
2 REFERENCIAL TEÓRICO	8
2.1 Planejamento familiar: conceito e importância	8
2.2 Laqueadura tubária: conhecimento e expectativas das mulheres	10
3 METODOLOGIA	12
3.1 Tipo de estudo	12
3.2 Procedimentos de coleta	12
3.2.1 Sumarização das Informações	12
3.3 Diagramação e Construção do Folder.....	13
3.4 Apresentação de resultados.....	13
3.5 Aspectos éticos.....	13
4 RESULTADOS	14
4.1 Sumarização das informações.....	14
4.2 Elaboração do conteúdo.....	15
4.3 Diagramação do conteúdo.....	16
5 DISCUSSÃO	18
6 CONCLUSÃO	21
7 REFERÊNCIAS	22
8 APÊNDICE A	25

1 INTRODUÇÃO

A saúde da mulher, ao longo da história, foi compreendida sob uma perspectiva predominantemente biologicista e maternalista, na qual o papel feminino era associado quase exclusivamente à reprodução e ao cuidado familiar. Nesse contexto, por muitos anos, as políticas públicas brasileiras direcionadas às mulheres concentraram-se no controle da fecundidade e na regulação da natalidade, em detrimento de uma abordagem pautada na integralidade do cuidado e no reconhecimento de suas múltiplas necessidades em saúde (Bezerra *et al.*, 2018).

A partir da década de 1980, esse cenário começou a sofrer importantes transformações, impulsionado pelo fortalecimento do Movimento Feminista e pela ampliação dos direitos sociais e reprodutivos das mulheres. Questões historicamente invisibilizadas, como autonomia reprodutiva, sexualidade, aborto e violência de gênero, passaram a integrar o debate público e acadêmico, evidenciando desigualdades estruturais que, até então, permaneciam naturalizadas na sociedade brasileira (Marcondes, 2018).

Nesse contexto de mudanças, o planejamento familiar consolidou-se como um dos pilares da atenção integral à saúde da mulher, sendo reconhecido como direito fundamental e componente essencial das políticas de saúde sexual e reprodutiva. Entretanto, apesar dos avanços legislativos e normativos alcançados nas últimas décadas, ainda persistem desafios significativos relacionados à efetivação da autonomia reprodutiva feminina no cotidiano dos serviços de saúde (Ministério da Saúde, 2023; Diniz, 2016).

Entre esses desafios, destaca-se a laqueadura tubária, procedimento cirúrgico de contracepção definitiva, que ocupa lugar central nas discussões sobre direitos reprodutivos no Brasil. Embora assegurada legalmente desde 1996, por meio da Lei nº 9.263/1996, sua realização, historicamente, esteve condicionada a critérios restritivos, exigências burocráticas e interpretações moralizantes que, muitas vezes, dificultaram o acesso ao procedimento. Somase a isso a influência de barreiras institucionais e desigualdades sociais que afetam, de forma mais intensa, mulheres em situação de maior vulnerabilidade e com menor poder de decisão sobre seus próprios corpos e projetos de vida (Ministério da Saúde, 2023; Lei nº 9.263/1996).

Com a promulgação da Lei nº 14.443, de 2022, que alterou dispositivos da Lei do Planejamento Familiar, importantes mudanças passaram a vigorar no ordenamento jurídico brasileiro. Entre elas, destacam-se a redução da idade mínima de 21 anos para realização da esterilização voluntária, a retirada da exigência de consentimento do cônjuge e a possibilidade de realização do procedimento no período do parto, desde que observados os critérios legais

estabelecidos. Tais alterações representam avanços no reconhecimento da autonomia corporal e reprodutiva das mulheres, como também contribuem para a ampliação do acesso aos métodos contraceptivos definitivos (Brasil, 2022; Brasil, 1996).

Entretanto, a existência de mudanças legislativas não garante, por si só, que usuárias e profissionais de saúde tenham conhecimento adequado acerca dos novos direitos assegurados. A desinformação sobre critérios legais, fluxos assistenciais e possibilidades de acesso ainda configura obstáculo importante para a efetivação dessas conquistas no âmbito dos serviços de saúde. Nesse sentido, ações educativas tornam-se estratégicas para democratizar informações, fortalecer o exercício da cidadania e qualificar o aconselhamento em saúde sexual e reprodutiva (Ministério da Saúde, 2023; Freire, 2019).

As tecnologias educativas impressas, como *folders* informativos, destacam-se como ferramentas acessíveis, de baixo custo e ampla aplicabilidade nos diferentes níveis de atenção à saúde. Quando elaboradas com linguagem clara, objetiva e visualmente atrativa, favorecem a compreensão do público, ampliam o diálogo entre profissionais e usuárias e contribuem para tomadas de decisão mais conscientes e autônomas (Teixeira; Mota, 2011; Nietzsche *et al.*, 2012).

1.1 Objetivo Geral

Construir um *folder* informativo sobre os novos marcos legais da laqueadura tubária no Brasil, destinado ao fortalecimento das ações de orientação em saúde sexual e reprodutiva.

1.2 Objetivos Específicos

- ✓ Revisar documentos normativos e literatura científica sobre planejamento reprodutivo e laqueadura.
- ✓ Selecionar e organizar informações essenciais para compor o *folder* informativo.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 PLANEJAMENTO FAMILIAR: CONCEITO E IMPORTÂNCIA

O planejamento familiar é um componente essencial das políticas públicas de saúde reprodutiva, constituindo um direito sexual e reprodutivo assegurado pela Constituição Federal de 1988 e regulamentado pela Lei nº 9.263/1996, que estabelece o planejamento familiar como um direito de homens e mulheres, garantindo a livre decisão de ter (ou não) filhos, bem como o número e o espaçamento entre eles. Assim, o planejamento familiar é compreendido como um conjunto de ações voltadas à oferta de métodos contraceptivos, acompanhamento reprodutivo e educação em saúde, de modo a permitir escolhas conscientes e informadas (Brasil, 1996).

No contexto da saúde pública, o planejamento familiar corresponde a um eixo estratégico para reduzir riscos associados à gravidez não planejada, à morbimortalidade materna e às complicações gestacionais. A Organização Mundial da Saúde (OMS) destaca que o acesso adequado à contracepção e ao aconselhamento reprodutivo pode evitar até 30% das mortes maternas e reduzir substancialmente os abortos inseguros (WHO, 2021). Dessa forma, o planejamento familiar não se restringe à limitação da fecundidade, mas engloba o cuidado integral à saúde sexual e reprodutiva, promovendo autonomia, equidade e bem-estar físico, emocional e social das mulheres e de suas famílias.

O conceito de planejamento familiar evoluiu ao longo do tempo. Inicialmente, as políticas voltadas ao controle da fertilidade estavam majoritariamente vinculadas a interesses demográficos e econômicos. Contudo, a partir das conferências internacionais sobre população e desenvolvimento, especialmente a Conferência do Cairo (1994), consolidou-se a compreensão do planejamento familiar como um direito humano fundamental, pautado na dignidade da pessoa humana, na igualdade de gênero e na garantia da autonomia reprodutiva (UNFPA, 2014).

No Brasil, o planejamento familiar integra as ações da Atenção Primária à Saúde (APS), sobretudo por meio das equipes de Estratégia Saúde da Família (ESF), que desempenham papel central na oferta de métodos contraceptivos, no aconselhamento individual e coletivo e na assistência pré-concepcional. A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PNAISM) reforça a importância de ampliar o acesso a métodos diversificados, incluindo métodos reversíveis de longa duração (LARC) e métodos definitivos, como a laqueadura tubária e a vasectomia (Brasil, 2004).

Além disso, o planejamento familiar se relaciona diretamente com questões sociais, culturais e econômicas. Estudos apontam que a falta de informação adequada, a baixa escolaridade, o estigma sobre determinados métodos contraceptivos e a desigualdade de gênero constituem barreiras significativas ao exercício pleno dos direitos reprodutivos (Santos; Gomes, 2019). Em muitas situações, as decisões reprodutivas das mulheres são influenciadas por pressões familiares, dificuldades de acesso aos serviços de saúde ou ausência de acompanhamento adequado por profissionais capacitados.

A educação em saúde ocupa papel fundamental nesse cenário, possibilitando às mulheres e seus parceiros o acesso a informações claras, baseadas em evidências e culturalmente adequadas. Aconselhamento qualificado permite que a escolha dos métodos contraceptivos não seja apenas técnica, mas orientada pelos valores, necessidades e expectativas de cada pessoa. Como Costa *et al.* (2020) reforçam, o planejamento familiar deve ser compreendido como um processo contínuo de cuidado, que acompanha as diferentes etapas do ciclo reprodutivo e respeita as singularidades das experiências individuais.

Do ponto de vista da saúde coletiva, a efetividade do planejamento familiar repercute em benefícios amplos, como redução de gestações não planejadas, melhoria das condições de saúde materno-infantil, fortalecimento da equidade de gênero e otimização dos recursos do sistema de saúde. A oferta diversificada de métodos contraceptivos e o fortalecimento de ações educativas reduzem a incidência de complicações obstétricas e promovem maior liberdade reprodutiva. Ademais, o acesso aos métodos definitivos, como laqueadura tubária e vasectomia, quando realizado com base em consentimento livre e esclarecido, representa um marco na autonomia reprodutiva, especialmente para mulheres que, historicamente, enfrentam maiores desafios no exercício desses direitos (Diniz; Medeiros, 2021).

Em síntese, o planejamento familiar é um pilar indispensável na promoção da saúde sexual e reprodutiva, com implicações diretas na autonomia das mulheres, na igualdade de gênero e na redução das desigualdades sociais. Sua efetividade depende não apenas da disponibilidade de métodos contraceptivos, mas da qualidade do acolhimento, do acesso à informação e do respeito às escolhas individuais. A consolidação de uma política de planejamento familiar humanizada, inclusiva e baseada em direitos, é fundamental para garantir que todas as pessoas possam exercer plenamente sua autonomia reprodutiva.

2.2 LAQUEADURA TUBÁRIA: CONHECIMENTO E EXPECTATIVAS DAS MULHERES

A laqueadura tubária é um dos métodos contraceptivos definitivos mais utilizados mundialmente e no Brasil, sendo considerada altamente eficaz e segura (World Health Organization, 2016). No entanto, o conhecimento que as mulheres possuem sobre o procedimento, suas expectativas e os obstáculos enfrentados no acesso à esterilização definitiva constituem temas amplamente discutidos na literatura nacional e internacional (Brasil, 2018; Leal *et al.*, 2020). A compreensão dessas dimensões é fundamental para promover práticas de aconselhamento ético, assegurar o consentimento livre e esclarecido e orientar políticas públicas que fortaleçam a autonomia reprodutiva.

A OMS estabelece que a esterilização voluntária deve ocorrer sem coerção e com ampla informação (World Health Organization, 2016). No Brasil, a oferta da laqueadura tem sido influenciada por mudanças legislativas e desafios estruturais do Sistema Único de Saúde (SUS), que, apesar dos avanços, mantém desigualdades regionais no acesso (Brasil, 2018). Estudos apontam que a implementação de normas de planejamento familiar ainda encontra barreiras administrativas e culturais que interferem na decisão das mulheres (Domingues *et al.*, 2015).

Pesquisas mostram que o nível de conhecimento das mulheres sobre o mecanismo, riscos e irreversibilidade da laqueadura varia amplamente (Leal *et al.*, 2020; Viellas *et al.*, 2021). Muitas compreendem o procedimento como “ligação das trompas”, mas têm dúvidas sobre reversibilidade, efeitos sobre a menstruação ou sexualidade e desconhecem alternativas contraceptivas, como DIU, implante e vasectomia (Domingues *et al.*, 2015). A informação recebida de profissionais de saúde é relatada como insuficiente em alguns serviços, e fontes informais — redes sociais, familiares e amigas — também influenciam a compreensão, podendo reforçar mitos ou expectativas equivocadas (Leal *et al.*, 2020).

As expectativas das mulheres envolvem, principalmente: autonomia e controle reprodutivo; alívio quanto ao risco de nova gravidez; melhora da qualidade de vida e da condição socioeconômica; proteção da saúde em casos de comorbidades que tornam novas gestações arriscadas (Vielas *et al.*, 2021).

Entretanto, também surgem expectativas negativas, como medo de arrependimento, insegurança sobre mudanças corporais e receio de conflitos conjugais, aspectos frequentemente associados à falta de informação adequada (Leal *et al.*, 2020).

Os estudos destacam barreiras administrativas, burocráticas e estruturais que impactam o acesso, incluindo falta de vagas cirúrgicas, exigências institucionais e resistência de

profissionais (Brasil, 2018; SES-PB, 2023). Outro desafio é a persistência de desinformação e estigmas em torno da esterilização definitiva, além da influência de parceiros e familiares no processo decisório (Domingues *et al.*, 2015).

Desigualdades regionais e socioeconômicas também são determinantes importantes: mulheres com menor escolaridade ou residente em áreas com baixa cobertura de serviços têm maior dificuldade de obter orientação adequada (Leal *et al.*, 2020).

A literatura indica a necessidade de qualificar o aconselhamento contraceptivo, ampliar o acesso a materiais educativos e reduzir barreiras estruturais no SUS (Brasil, 2018). Lacunas permanecem, especialmente no que se refere a estudos longitudinais sobre satisfação pós-laqueadura e ao impacto das tecnologias digitais no processo de tomada de decisão reprodutiva.

O conhecimento e as expectativas das mulheres sobre a laqueadura tubária são influenciados por fatores individuais, sociais e estruturais. Para garantir que a decisão seja realmente autônoma e informada, é necessário fortalecer a educação em saúde, aprimorar a comunicação profissional-usuária e reduzir barreiras institucionais e regionais, alinhando práticas clínicas aos princípios éticos e aos direitos reprodutivos.

3 METODOLOGIA

3.1 TIPO DE ESTUDO

Trata-se de um estudo metodológico, de abordagem descritiva, com foco na construção de uma tecnologia educativa impressa, do tipo *folder* informativo, sobre os novos marcos legais da laqueadura tubária no Brasil. Estudos metodológicos têm a finalidade de desenvolver, organizar e aperfeiçoar instrumentos, materiais e tecnologias voltadas à qualificação das práticas em saúde, contribuindo para ações educativas, assistenciais e de promoção da saúde (Polit; Beck, 2019; Pasquali, 2010; Nietzsche *et al.*, 2012).

A escolha desse delineamento justificou-se pela necessidade de traduzir conteúdos técnico-legais em linguagem acessível, clara e objetiva, possibilitando maior compreensão por parte da população usuária e subsidiando o trabalho dos profissionais de saúde nas ações de planejamento reprodutivo.

3.2 PROCEDIMENTOS PARA COLETA DE DADOS

A construção da tecnologia segue as etapas de estudos da mesma natureza, contendo: a) sumarização das informações; b) elaboração do conteúdo; c) diagramação (Nascimento *et al.*, 2025; Prado *et al.*, 2025), conforme as descrições adiante.

3.2.1 Sumarização das Informações

A sumarização das informações correspondeu à etapa de síntese, organização e sistematização do conteúdo. Inicialmente, foi realizado levantamento documental e bibliográfico em fontes oficiais e literatura científica relacionada ao tema. Foram consultadas legislações vigentes sobre planejamento reprodutivo e laqueadura tubária, documentos normativos do Ministério da Saúde, manuais técnicos e literatura científica relacionada ao tema.

Entre os principais documentos de referência, destacaram-se a Lei nº 9.263/1996, a Lei nº 14.443/2022 e materiais institucionais do Ministério da Saúde.

Em seguida, as informações foram agrupadas por similaridade temática, possibilitando a construção de eixos norteadores para organização do conteúdo do folder. Os conteúdos foram estruturados nos seguintes temas:

- Conceito de laqueadura tubária;

- Quem poderia solicitar o procedimento;
- Novos critérios legais;
- Principais mudanças trazidas pela Lei nº 14.443/2022;
- Direitos da mulher no planejamento reprodutivo;
- Onde buscar atendimento e orientação.

Após a categorização, foi realizada síntese narrativa das informações selecionadas, priorizando conteúdos cientificamente fundamentados, atualizados e relevantes para a realidade das usuárias dos serviços de saúde. Nessa etapa, foram excluídas informações repetitivas, excessivamente técnicas ou que não apresentavam aplicabilidade direta ao objetivo do *folder* educativo.

Por fim, os conteúdos sumarizados foram adaptados para linguagem clara, inclusiva e de fácil compreensão, respeitando o nível de letramento em saúde do público-alvo.

3.2.2 Diagramação

A diagramação foi realizada por meio do aplicativo Canva®, uma plataforma de design *online* que possibilita a criação de diversos materiais visuais, como apresentações, infográficos, pôsteres e conteúdos digitais em geral. A ferramenta está disponível gratuitamente na *web*, com funcionalidades adicionais na versão paga (Canva Pro®).

3.4 APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS

Os resultados foram apresentados sob o formato de quadros e figura. O *folder* foi construído em tamanho de papel A4, impresso, dobrável em três partes, frente e verso, na orientação paisagem.

3.5 ASPECTOS ÉTICOS

Por se tratar de estudo metodológico, desenvolvido exclusivamente com dados documentais e bibliográficos de domínio público, sem participação direta de seres humanos, a pesquisa dispensou apreciação pelo Comitê de Ética em Pesquisa, conforme a Resolução CNS nº 510/2016.

4 RESULTADOS

O presente estudo resultou na construção de uma tecnologia educativa impressa, do tipo *folder* informativo, intitulada “Novos marcos legais da laqueadura tubária no Brasil: conheça seus direitos”, desenvolvida com a finalidade de fortalecer as ações de orientação em saúde sexual e reprodutiva e ampliar o acesso da população às informações atualizadas sobre a esterilização cirúrgica feminina no contexto brasileiro (Brasil, 2022; Ministério da Saúde, 2023; Nietzsche *et al.*, 2012).

A elaboração do material ocorreu a partir da seleção, da organização e da adaptação de conteúdos extraídos da legislação vigente, documentos técnicos e literatura científica relacionada ao planejamento reprodutivo, com ênfase nas alterações introduzidas pela Lei nº 14.443/2022. As informações foram convertidas para linguagem acessível, objetiva e adequada ao público leigo, priorizando clareza textual, síntese do conteúdo e aplicabilidade nos serviços de saúde (Brasil, 2022; Teixeira; Mota, 2011).

4.1 Sumarização das Informações

O *folder* foi estruturado em formato tríptico, estratégia frequentemente utilizada em tecnologias educativas impressas, devido à praticidade, organização visual e facilidade de distribuição nos serviços de saúde (Moreira; Nóbrega; Silva, 2003).

O material foi composto pelas seguintes seções descritas no Quadro 1.

Quadro 1 – Informações-síntese para subsídio da etapa de diagramação.
João Pessoa, Paraíba, Brasil (2026)

CONTEÚDO	REFERÊNCIA
Breve contextualização sobre o planejamento reprodutivo como direito garantido em lei e sobre a laqueadura tubária enquanto método contraceptivo definitivo.	(Brasil, 1996).
Explicação simplificada do procedimento, sua finalidade contraceptiva e caráter voluntário.	(Ministério da Saúde, 2023).
1. redução da idade mínima de 25 para 21 anos; 2. manutenção da possibilidade para pessoas com pelo menos dois filhos vivos; 3. retirada da exigência de consentimento do cônjuge; 4. possibilidade de realização no momento do parto, respeitados os critérios legais; 5. reforço à autonomia reprodutiva.	(Brasil, 2022).
Informações sobre critérios legais vigentes e necessidade de aconselhamento em saúde.	(Brasil, 2022; Ministério da Saúde, 2023).
Orientação para busca de informações nas Unidades Básicas de Saúde, maternidades e serviços de referência.	(Ministério da Saúde, 2023).
Destaque para autonomia, acesso à informação, atendimento humanizado e decisão livre de coerção.	(Brasil, 1988; Brasil, 2022).
Texto de incentivo ao diálogo com profissionais de saúde e à tomada de decisão informada.	

Fonte: Autoria própria, 2026.

4.2 Elaboração do Conteúdo

Com base nas informações contidas na sumarização, o conteúdo foi elaborado considerando a síntese das principais informações, de modo que favorecesse a leitura clara, objetiva e eficaz da tecnologia em saúde. Adiante, é possível observar o roteiro básico das informações por meio do quadro sinóptico que subsidiava a diagramação (Quadro 2).

Quadro 2 – Informações-síntese para subsídio da etapa de diagramação.
João Pessoa, Paraíba, Brasil (2026)

Seção do Folder	Conteúdo Principal	Objetivo da Informação
Capa	“Novos marcos legais da laqueadura tubária”	Apresentar o tema e despertar interesse da leitora
Apresentação inicial	Explicação breve sobre as mudanças na Lei nº 14.443/2022	Introduzir a temática de forma acessível
O que é laqueadura tubária?	Definição do procedimento, caráter definitivo, realização cirúrgica e gratuidade pelo SUS	Informar sobre o método contraceptivo
Características do método	Voluntária, cirúrgica, permanente e gratuita pelo SUS	Facilitar compreensão rápida das principais características
Mudanças na lei	Redução da idade mínima; retirada da exigência do consentimento conjugal; possibilidade no parto; autonomia da mulher	Destacar os novos direitos reprodutivos
Quem pode solicitar	Idade mínima; número de filhos; consentimento livre; aconselhamento prévio	Orientar critérios legais para solicitação
Direitos da mulher	Autonomia; informação; atendimento humanizado; ausência de autorização do cônjuge; aconselhamento	Reforçar direitos garantidos por lei
Onde buscar atendimento	UBS, maternidades, hospitais, serviços especializados e central de regulação	Direcionar acesso aos serviços de saúde
Mensagem final	Incentivo ao conhecimento dos direitos e busca de orientação profissional	Estimular autonomia e procura pelo serviço
Base legal e referências	Lei nº 9.263/1996 e Lei nº 14.443/2022	Garantir respaldo científico e legal do material
Identificação institucional	SUS / Saúde da Mulher	Credibilidade institucional

Fonte: Autoria própria, 2026.

4.3 Diagramação do Conteúdo

A diagramação do *folder* educativo foi planejada com o objetivo de favorecer a organização visual das informações, facilitar a leitura e ampliar a compreensão do público-alvo acerca dos novos marcos legais da laqueadura tubária. Para isso, optou-se pela estrutura em formato tríptico, considerando sua praticidade, baixo custo de reprodução e ampla utilização em tecnologias educativas voltadas à promoção da saúde.

A distribuição do conteúdo ocorreu de maneira sequencial e progressiva, permitindo que as informações fossem apresentadas de forma lógica e acessível. Inicialmente, a capa do material buscou despertar o interesse da leitora por meio de título, objetivo e linguagem acolhedora, enfatizando os direitos reprodutivos femininos e a autonomia da mulher. O uso de elementos visuais relacionados à saúde da mulher e ao Sistema Único de Saúde contribuiu para fortalecer a identidade educativa e institucional do material.

Na parte interna do *folder*, os conteúdos foram organizados em seções temáticas, contemplando informações sobre o conceito da laqueadura tubária, mudanças estabelecidas pela Lei nº 14.443/2022, critérios para solicitação do procedimento e direitos assegurados às mulheres. A utilização de tópicos curtos, linguagem objetiva e frases explicativas buscou minimizar barreiras de compreensão e tornar o conteúdo mais didático para diferentes níveis de escolaridade.

Além disso, foram empregados recursos gráficos e iconográficos com finalidade ilustrativa e educativa, favorecendo a leitura dinâmica e a identificação rápida das informações principais. O uso de ícones relacionados à autonomia, informação, acolhimento e serviços de saúde contribuiu para tornar o material visualmente atrativo e menos cansativo, fortalecendo a comunicação em saúde. As figuras utilizadas também auxiliaram na humanização do conteúdo e no estímulo à aproximação da usuária com os serviços de planejamento reprodutivo.

Outro aspecto considerado na diagramação foi a adoção de cores suaves e harmoniosas, associadas à temática da saúde da mulher, buscando transmitir acolhimento, clareza e acessibilidade visual. A escolha tipográfica priorizou fontes legíveis e tamanhos adequados para facilitar a leitura, especialmente durante atendimentos em serviços de saúde e ações educativas coletivas.

A organização das informações em quadros explicativos e tópicos enumerados possibilitou maior objetividade na apresentação das mudanças legais relacionadas à laqueadura tubária, favorecendo a assimilação das informações pelas usuárias. Nesse contexto, a estrutura visual do *folder* foi desenvolvida visando não apenas transmitir conhecimento, mas também

estimular autonomia, reflexão e fortalecimento dos direitos sexuais e reprodutivos das mulheres.

Por fim, a diagramação buscou alinhar conteúdo científico, linguagem acessível e elementos visuais educativos, contribuindo para a construção de uma tecnologia educativa clara, atrativa e potencialmente eficaz no apoio às ações de educação em saúde desenvolvidas pelos profissionais da Atenção Primária à Saúde. Vê-se, na Figura 1, o *folder* produzido.

Figura 1 – *Folder* produzido

SAÚDE DA MULHER • SUS

Novos marcos legais da laqueadura tubária

Conheça seus direitos e as mudanças na lei que protegem sua autonomia reprodutiva

A Lei nº 14.442/2022 trouxe importantes mudanças. Você sabia que os critérios para solicitar a laqueadura mudaram?

Seus direitos

- Autonomia**
A decisão é exclusivamente sua. Ninguém pode condicionar ou pressionar sua escolha.
- Informação**
Você tem direito e receber orientações claras sobre o procedimento, riscos e alternativas.
- Atendimento humanizado**
Os serviços de saúde devem acolhê-lo com respeito, sem julgamentos ou humilhações.
- Sem autorização do cônjuge**
Desde 2022, a assinatura do parceiro não é mais exigida por lei.
- Aconselhamento prévio**
Antes de cirurgia, o equipe de saúde deve oferecer informações sobre todos os métodos contraceptivos.

Direitos garantidos pela Constituição Federal (1988) e pela Lei nº 8.263/1996, atualizada pela Lei nº 14.442/2022.

Onde buscar atendimento

- Unidades Básicas de Saúde (UBS)**
Ponto de entrada. Procura e equipe de enfermagem ou médicos para orientação e encaminhamento.
- Maternidades e hospitais**
A laqueadura pode ser realizada no momento do parto ou em procedimento agendado, conforme critérios legais.
- Serviços de referência**
Ambulatórios de ginecologia e serviços de planejamento reprodutivo oferecem consulta e especialidade.
- Central de regulação**
Em caso de dificuldade de acesso, atente a central de regulação do seu município.

O atendimento é gratuito pelo SUS. Se encontrar barreiras, atente o Conselho de Saúde ou o Conselho Local.

O que é a laqueadura tubária?

É um método contraceptivo cirúrgico definitivo que impede a passagem dos óvulos pelas trompas de Falópio, evitando a fertilização.

Por ser definitivo, é indicada para mulheres que já tomaram a decisão consciente de não ter (ou não ter mais) filhos.

- ✓ **Voluntária:** realizada apenas por escolha livre e consciente da mulher.
- 🏥 **Cirúrgico:** procedimento realizado em ambiente hospitalar por equipe médica.
- 🔒 **Permanente:** reversão é tecnicamente possível, mas sem garantia de sucesso.
- 📄 **Gratuito no SUS:** quando preenchidos os critérios legais vigentes.

Revisão legal nº 0.282/088 atualizada pela Lei nº 14.442/2022.

Mudanças na lei

Lei nº 14.442/2022

- Idade mínima reduzida de 25 anos para 21 anos.
- Sem casamento conjugal e assinatura do cônjuge não é mais exigido.
- Número de filhos mantido: ainda é possível solicitar com pelo menos dois filhos vivos.
- Laqueadura no parto: permitida, respeitados os critérios legais e após aconselhamento.
- Autonomia reforçada: a decisão pertence exclusivamente à mulher.

A lei exige um período mínimo de aconselhamento antes de cirurgia, garantindo uma decisão informada e livre de pressões.

Quem pode solicitar?

- 🏠 **Idade mínima de 21 anos**
A mulher deve ter ao menos 21 anos completos.
- 👨 **Dois ou mais filhos vivos**
Uma das condições exigidas pela legislação vigente.
- 👩 **Consentimento livre**
Somente de própria mulher, sem necessidade de autorização de terceiros.
- 🏥 **Apoio aconselhamento prévio**
Orientação com profissional de saúde antes de realização do procedimento.

"Conheça seus direitos e o processo passo a passo para escolhê-los. Conheça como seu profissional de saúde"

Material elaborado com base na Lei nº 14.442/2022 e suas alterações em substituição do Anexo 10

5 DISCUSSÃO

A partir da construção e da organização do material educativo, torna-se relevante discutir a importância das tecnologias educativas impressas como instrumentos de fortalecimento da autonomia reprodutiva e ampliação do acesso à informação em saúde.

A construção do *folder* informativo sobre os novos marcos legais da laqueadura tubária no Brasil evidencia a relevância das tecnologias educativas como instrumentos capazes de aproximar conhecimentos técnico-científicos e normativos da realidade cotidiana da população usuária dos serviços de saúde. Em contextos nos quais informações legais e direitos reprodutivos frequentemente permanecem restritos ao campo jurídico ou institucional, materiais educativos acessíveis configuram-se como importantes estratégias de democratização do conhecimento e fortalecimento da cidadania em saúde (Nietsche *et al.*, 2012; Freire, 2019).

Historicamente, o acesso das mulheres às decisões relacionadas ao próprio corpo e à reprodução foi marcado por relações de poder, controle social e desigualdades de gênero. Durante décadas, a saúde feminina esteve centrada em perspectivas maternalistas, nas quais a autonomia reprodutiva era secundarizada em favor de interesses demográficos, morais ou familiares. Embora avanços legislativos tenham sido conquistados nas últimas décadas, persistem práticas assistenciais permeadas por paternalismo institucional e barreiras simbólicas que limitam o exercício pleno dos direitos sexuais e reprodutivos (Bezerra *et al.*, 2018; Marcondes, 2018; Diniz, 2016).

Nesse cenário, as alterações promovidas pela Lei nº 14.443/2022 representam um marco importante no campo do planejamento reprodutivo brasileiro. A retirada da exigência de consentimento conjugal, por exemplo, possui forte significado político e social, ao reconhecer que decisões sobre esterilização voluntária devem pertencer exclusivamente à pessoa interessada. Tal mudança rompe, ao menos no plano legal, com concepções patriarcais que historicamente subordinaram a vontade feminina à autorização do parceiro. Do mesmo modo, a redução da idade mínima para realização do procedimento amplia possibilidades de escolha reprodutiva e adequar a legislação a trajetórias de vida diversas, respeitando singularidades e projetos pessoais (Brasil, 2022).

Entretanto, a promulgação de dispositivos legais não garante automaticamente sua materialização no cotidiano dos serviços de saúde. A literatura demonstra que a distância entre norma e prática constitui desafio recorrente nas políticas públicas brasileiras, especialmente quando envolvem direitos sexuais e reprodutivos. Barreiras burocráticas, desconhecimento profissional, interpretações equivocadas da legislação, insuficiência de fluxos assistenciais e

resistência institucional podem perpetuar obstáculos, mesmo após mudanças normativas. Dessa forma, o simples reconhecimento legal do direito à laqueadura tubária não elimina entraves históricos de acesso (Ministério da Saúde, 2023; Diniz, 2016).

Sob essa perspectiva, a elaboração do *folder* mostra-se pertinente, por atuar justamente em uma das dimensões centrais para efetivação de direitos: o acesso à informação qualificada. Usuárias que desconhecem critérios legais, locais de atendimento ou possibilidades de solicitação tendem a permanecer em posição de vulnerabilidade informacional, dependentes exclusivamente da mediação profissional. Quando a informação é disponibilizada de forma clara e compreensível, amplia-se a capacidade de questionamento, decisão informada e participação ativa no cuidado. Assim, educar em saúde não se resume à transmissão de conteúdos, mas envolve processo emancipatório de fortalecimento da autonomia dos sujeitos (Freire, 2019).

Além do impacto junto às usuárias, materiais educativos também podem apoiar o processo de trabalho das equipes de saúde. Na rotina dos serviços, especialmente na Atenção Primária, profissionais lidam com tempo reduzido, alta demanda e múltiplas atribuições, o que pode dificultar orientações aprofundadas durante consultas. Tecnologias impressas funcionam como recursos complementares à comunicação verbal, favorecendo padronização de informações, reforço das orientações e continuidade do aprendizado após o atendimento. Desse modo, o *folder* não substitui o aconselhamento profissional, mas o potencializa (Teixeira; Mota, 2011).

Outro aspecto relevante refere-se à escolha do formato impresso. Embora ferramentas digitais tenham ampliado possibilidades educativas, materiais impressos permanecem estratégicos em diferentes contextos do Sistema Único de Saúde, sobretudo em territórios marcados por desigualdades de acesso à internet, limitações tecnológicas ou baixa familiaridade digital. O *folder* apresenta vantagens, como baixo custo de reprodução, fácil distribuição, portabilidade e possibilidade de consulta imediata em salas de espera, visitas domiciliares, grupos educativos e atendimentos individuais. Tais características favorecem sua inserção em múltiplos cenários assistenciais (Moreira; Nóbrega; Silva, 2003).

A preocupação com linguagem simples e organização visual também constitui elemento central da qualidade da tecnologia produzida. Estudos sobre comunicação em saúde demonstram que excesso de termos técnicos, textos extensos e layout confuso reduzem compreensão e adesão do público. Nesse sentido, a adoção de frases curtas, tópicos objetivos, destaque visual para informações essenciais e design atrativo tende a favorecer leitura, memorização e uso prático do material. Portanto, a efetividade de uma tecnologia educativa

depende não apenas da correção do conteúdo, mas da forma como esse conteúdo é apresentado (Teixeira; Mota, 2011; Nietzsche *et al.*, 2012).

Cabe destacar, contudo, que a construção do *folder* representa a etapa inicial de um processo mais amplo. Para consolidação de sua utilidade prática, recomenda-se que estudos futuros contemplem validação de conteúdo por especialistas, avaliação semântica com público-alvo e análise de aplicabilidade nos serviços de saúde. Essas etapas permitem aperfeiçoar clareza, pertinência e potencial de impacto da tecnologia educativa, fortalecendo evidências sobre sua utilização no contexto assistencial.

Como limitação, por tratar-se de estudo metodológico centrado na elaboração do material, não foi realizada avaliação direta de efetividade junto às usuárias ou profissionais. Assim, não é possível inferir, neste momento, mudanças concretas de conhecimento, comportamento ou acesso ao procedimento a partir do uso do *folder*. Ainda assim, a construção do produto responde a uma necessidade atual e socialmente relevante, considerando as recentes mudanças legais e a persistência de lacunas informacionais sobre o tema.

Espera-se que o material elaborado contribua para o fortalecimento da autonomia feminina, ampliação do acesso à informação qualificada e qualificação das práticas educativas desenvolvidas no âmbito do Sistema Único de Saúde, especialmente na Atenção Primária à Saúde.

6 CONCLUSÃO

O presente estudo possibilitou a construção de um *folder* informativo sobre os novos marcos legais da laqueadura tubária no Brasil, configurando uma tecnologia educativa voltada ao fortalecimento das ações de orientação em saúde sexual e reprodutiva. O material foi elaborado com base na legislação vigente, em documentos institucionais e na literatura científica, buscando traduzir informações técnico-legais em linguagem clara, objetiva e acessível à população usuária dos serviços de saúde.

A produção do *folder* evidenciou que tecnologias educativas impressas representam estratégias relevantes para a democratização do conhecimento em saúde, especialmente em temáticas relacionadas aos direitos reprodutivos, sobre os quais ainda persistem dúvidas, desinformação e barreiras de acesso. Ao abordar de forma simplificada as principais alterações introduzidas pela Lei nº 14.443/2022, o material contribuiu para ampliar o entendimento sobre critérios legais, direitos assegurados e possibilidades de acesso à laqueadura tubária no contexto do Sistema Único de Saúde.

Além de beneficiar as usuárias, o *folder* também pode subsidiar a prática de profissionais de saúde, servindo como recurso complementar em consultas, atividades coletivas e ações educativas desenvolvidas nos diferentes níveis de atenção. Sua aplicabilidade, associada ao baixo custo e à facilidade de reprodução, amplia o potencial de utilização em diversos cenários assistenciais.

Conclui-se, portanto, que o objetivo proposto foi alcançado, uma vez que se obteve um material educativo impresso potencialmente capaz de qualificar processos de orientação e favorecer o exercício da autonomia reprodutiva feminina. Recomenda-se, para estudos futuros, a realização de etapas de validação de conteúdo e avaliação junto ao público-alvo, a fim de aperfeiçoar a tecnologia construída e ampliar evidências acerca de sua efetividade nos serviços de saúde.

REFERÊNCIAS

BEZERRA, M. A. *et al.* Políticas públicas de saúde da mulher no Brasil: avanços e desafios na integralidade do cuidado. *Revista de Saúde Pública*, São Paulo, v. 52, n. 4, p. 1-10, 2018.

BRASIL. **Constituição (1988)**. Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília, DF: Senado Federal, 1988.

BRASIL. **Lei nº 9.263, de 12 de janeiro de 1996**. Regula o § 7º do art. 226 da Constituição Federal, que trata do planejamento familiar, estabelece penalidades e dá outras providências. *Diário Oficial da União*: seção 1, Brasília, DF, 15 jan. 1996.

BRASIL. **Ministério da Saúde**. Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher: princípios e diretrizes. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2004.

BRASIL. **Ministério da Saúde**. Planejamento reprodutivo: diretrizes e orientações técnicas. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2018.

BRASIL. **Ministério da Saúde**. Manual de planejamento reprodutivo e direitos sexuais e reprodutivos. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2023.

BRASIL. **Lei nº 14.443, de 2 de setembro de 2022**. Altera a Lei nº 9.263, de 12 de janeiro de 1996, para determinar prazo para oferecimento de métodos e técnicas contraceptivas e disciplinar condições para esterilização no âmbito do planejamento familiar. *Diário Oficial da União*: seção 1, Brasília, DF, 5 set. 2022.

COSTA, R. S. *et al.* Planejamento familiar como prática contínua de cuidado na atenção primária. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 25, n. 8, p. 3001-3010, 2020.

DINIZ, D. Autonomia reprodutiva e direitos sexuais no Brasil contemporâneo. *Revista Bioética*, Brasília, v. 24, n. 2, p. 245-253, 2016.

DINIZ, D.; MEDEIROS, M. Direitos reprodutivos e acesso à contracepção definitiva no Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 37, n. 6, p. e00012321, 2021.

DOMINGUES, R. M. S. M. *et al.* Barreiras no acesso ao planejamento familiar e esterilização feminina no Sistema Único de Saúde. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 31, n. 3, p. 567-578, 2015.

FREIRE, P. *Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa*. 59. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2019.

LEAL, M. C. *et al.* Conhecimento e expectativas de mulheres sobre laqueadura tubária no Brasil. *Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia*, Rio de Janeiro, v. 42, n. 9, p. 560-568, 2020.

MARCONDES, M. M. *Mulheres, feminismo e políticas públicas no Brasil*. São Paulo: Cortez, 2018.

MOREIRA, M. F.; NÓBREGA, M. M. L.; SILVA, M. I. T. Comunicação escrita e material educativo em saúde: aspectos metodológicos. *Revista Brasileira de Enfermagem*, Brasília, v. 56, n. 2, p. 184-188, 2003.

NIETSCHE, E. A. *et al.* Tecnologias educacionais, assistenciais e gerenciais: uma reflexão a partir da enfermagem. *Texto & Contexto Enfermagem*, Florianópolis, v. 21, n. 1, p. 197-202, 2012.

PASQUALI, L. *Instrumentação psicológica: fundamentos e práticas*. Porto Alegre: Artmed, 2010.

POLIT, D. F.; BECK, C. T. *Fundamentos de pesquisa em enfermagem: avaliação de evidências para a prática da enfermagem*. 9. ed. Porto Alegre: Artmed, 2019.

SANTOS, A. L.; GOMES, R. Barreiras socioculturais ao exercício dos direitos reprodutivos no Brasil. *Saúde em Debate*, Rio de Janeiro, v. 43, n. esp. 4, p. 115-126, 2019.

TEIXEIRA, E.; MOTA, V. M. S. *Tecnologias educacionais em foco*. São Caetano do Sul: Difusão Editora, 2011.

UNFPA. Fundo de População das Nações Unidas. *Relatório da Conferência Internacional sobre População e Desenvolvimento – Cairo +20*. New York: UNFPA, 2014.

VIELLAS, E. F. *et al.* Fatores associados à busca por esterilização feminina e autonomia reprodutiva no Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 37, n. 9, p. e00124520, 2021.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). *Family planning/contraception*. Geneva: WHO, 2016.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). *Maternal mortality: evidence on contraception and reproductive health*. Geneva: WHO, 2021.

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DA PARAÍBA (SES-PB). Rede de atenção ao planejamento reprodutivo na Paraíba: relatório técnico. João Pessoa: SES-PB, 2023.

APENDICE A

RAÇA DA MULHER - BUIE

Novos marcos legais da laqueadura tubária
Conheça seus direitos e as mudanças na lei que protegem sua autonomia reprodutiva.

Seus direitos

- Autonomia**
A decisão é exclusivamente sua. Ninguém pode coagir ou pressionar sua escolha.
- Informação**
Você tem direito a receber informações claras sobre o procedimento, seus riscos e benefícios.
- Atendimento humanizado**
Os serviços de saúde devem atuar de forma respeitosa, sem julgamentos ou cobranças.
- Sem autorização de cônjuge**
Desde 2022, a assinatura do parceiro não é mais exigida para a laqueadura.
- Atendimento público**
Atenas de urgência e equipes de saúde devem oferecer informações sobre todas as opções contraceptivas.

Onde buscar atendimento

- Unidade Básica de Saúde (UBS)**
Atende de primeira mão. Possui o serviço de planejamento familiar para orientação e acompanhamento.
- Atendimento a mulheres**
A atenção deve ser dada ao momento de parto ou pós-parto em hospitais, centros e unidades locais.
- Serviços de referência**
Atendimento de referência e serviços de planejamento familiar através de rede de referência.
- Central de regulação**
Em caso de emergência de saúde, vá para o local de referência de sua municipalidade.

Atenção: A Lei nº 14.126/2021 trouxe importantes mudanças para a laqueadura, mas não altera a necessidade de consentimento.

Atenção: O novo marco legal garante o acesso à laqueadura em todas as etapas da vida reprodutiva.

O que é a laqueadura tubária?

É um método contraceptivo de longa duração, que impede a passagem dos óvulos pelas trompas de Falópio, evitando a fertilização.

Por ser definitiva, é indicada para mulheres que já quiseram e decidiram conscientemente não ter (ou não ter mais) filhos.

- Indicação exclusiva apenas para mulheres que se decidiram de forma definitiva.
- Chegar procedimento realizado em ambiente hospitalar por equipe médica.
- Procedimento reversível é tecnicamente possível, mas sem garantia de sucesso.
- Gravidez no BUI, quando praticada de acordo com a lei vigente.

Novos marcos legais em 2022 e mudanças para Lei nº 14.126/2021.

Mudanças na lei

Novos marcos legais

- Idade mínima reduzida de 16 anos para 17 anos.
- Sem necessidade de assinar o formulário de consentimento no momento da cirurgia, mas é exigido antes.
- Níveis de risco mantidos, porém é possível sofrer com pelo menos dois filhos vivos.
- Exatidão no prazo para obter respostas no âmbito legal e não constitucional.
- Autonomia reprodutiva e decisão por parte exclusivamente feminina.

Quem pode solicitar?

- Idade mínima de 17 anos e maioridade civil ou menor de 17 anos, emancipada.
- Idade mínima 16 ou 17 anos. Uma das condições é estar em situação regular.
- Consentimento livre, informado e prévio, sem necessidade de autorização de terceiros.
- Atendimento público. Obrigatório com profissional de saúde antes de realizar o procedimento.

Atenção: Para a laqueadura, é necessário o consentimento livre, informado e prévio da mulher.