







A busca pela esterilização voluntária: realidade e desafios da laqueadura tubária

The pursuit of voluntary sterilization: realities and challenges of tubal ligation

Youssef Camil Yazbek Salame¹ , Gabriel Risuenho Magno¹ , Layse Pereira da Cunha¹ , Maísa Dantas Maia¹ ,
Mirla da Silva Macedo¹ , Antônio de Pádua Serra da Silveira¹ 

Resumo **Objetivo:** Evidenciar os pontos críticos relacionados à escassez de informações sobre a Laqueadura Tubária. **Método:** Trata-se de um relato de experiência realizado em um hospital da rede pública no setor de pré-natal de alto risco, seguiu-se as etapas do Arco de Magueres: observação da realidade no ambulatório de pré-natal, levantamento de informações e construção de hipóteses, teorização sobre laqueadura tubária, planejamento da intervenção com produção de folder e palestra educativa, e, por fim, a realização da ação com exposição do conteúdo e roda de conversa com as participantes. **Resultados:** Observou-se que as gestantes não tinham acesso às informações necessárias para solicitar a realização da laqueadura tubária. Por isso, realizou-se uma exposição dos principais tópicos relacionados à realização desse procedimento na sala de espera para consulta de pré-natal. **Conclusão:** A participação da comunidade que esteve presente, corroborou com as expectativas criadas para a atividade, com perguntas pertinentes, trocas de experiências e diálogo com os profissionais mais capacitados, a pesquisa buscou elucidar para as gestantes os métodos de prevenção definitivo e seguro da gravidez. Essa experiência foi de extrema importância para a progressão acadêmica dos estudantes e de elevada importância no trabalho do enfermeiro no que tange às consultas de enfermagem como processo inicial para o protocolo do termo de consentimento.

Descritores: esterilização tubária; eficácia de contraceptivos; esterilização.

Summary Purpose: To highlight the critical issues related to the lack of information about tubal ligation. **Methods:** This is an experience report conducted in a public hospital, in the high-risk prenatal care sector. The steps of the Magueres Arch were followed: observation of the reality in the prenatal outpatient clinic, information gathering and hypothesis formulation, theorization on tubal ligation, intervention planning with the production of an informational leaflet and an educational lecture, and, finally, implementation of the action through content presentation and a discussion circle with the participants. **Results:** It was observed that pregnant women lacked the necessary information to request tubal ligation. Therefore, a presentation was held in the prenatal consultation waiting room, covering the main topics related to this procedure. **Conclusion:** The participation of the attending community aligned with the expectations set for the activity, including relevant questions, experience sharing, and dialogue with qualified professionals. The initiative aimed to clarify for pregnant women the methods of definitive and safe pregnancy prevention. This experience was extremely important for the academic development of the students and held significant value for the nursing role, especially in the context of nursing consultations as the initial step for the informed consent protocol.

Keywords: sterilization, tubal; contraceptive effectiveness; sterilization.

¹Universidade do Estado do Pará (UEPA), Escola de Enfermagem Magalhães Barata, Faculdade de Enfermagem, Departamento de Morfologia e Ciências da Saúde, Belém, PA, Brasil.

Fonte de financiamento: Nenhuma.

Conflitos de interesse: Os autores declaram não haver conflitos de interesse.

Recebido: 04/07/2025

Aceito: 20/08/2025

Trabalho realizado na Universidade do Estado do Pará, Belém, PA, Brasil.

Introdução

O presente trabalho, desenvolvido por discentes do curso de Enfermagem da Universidade do Estado do Pará (UEPA), tem como objetivo apresentar os resultados de um relato de experiência realizado em um hospital público materno-infantil, localizado no bairro do Umarizal, na Região Metropolitana de Belém (PA).

A formação em Enfermagem da UEPA adota como base metodológica o Arco de Maguerez para conduzir as Atividades Integradas em Saúde (AIS). Essa metodologia busca proporcionar uma vivência prática de aprendizagem, inserindo os estudantes em diversos espaços comunitários com o propósito de orientar a população sobre temas relacionados à saúde e promover ações que reforcem a importância da educação em saúde¹.

A cirurgia é um método contraceptivo definitivo previsto pela Lei nº 9.263/1996 como uma das opções de planejamento familiar no Brasil. Trata-se de uma cirurgia que bloqueia as tubas uterinas, impedindo a fecundação. Por seu caráter irreversível, a realização do procedimento exige aconselhamento prévio e consentimento informado. Como destaca Cândido², a esterilização voluntária deve ser compreendida como uma expressão da autonomia da mulher e não como consequência de pressões externas.

A legislação brasileira foi atualizada pela Lei nº 14.443/2022, que promoveu avanços significativos ao reduzir a idade mínima para a realização do procedimento de 25 para 21 anos e ao dispensar a exigência de consentimento do cônjuge, reforçando o direito da mulher de decidir sobre seu próprio corpo. A nova norma também permite a realização da cirurgia segura durante o parto, desde que a vontade da paciente seja manifestada com pelo menos 60 dias de antecedência. Conforme Chediek³, essa atualização legal representa um importante avanço no reconhecimento da autonomia corporal e da liberdade individual, ao passo que elimina barreiras legais que antes restringiam o exercício pleno dos direitos reprodutivos femininos.

Entretanto, o conhecimento das gestantes sobre esse procedimento ainda é limitado, especialmente entre mulheres em situação de vulnerabilidade social. Pesquisas indicam que, embora muitos demonstrem interesse pelo procedimento, há pouco entendimento sobre seus riscos, benefícios e aspectos legais. Conforme observa Santos⁴, “a maioria das mulheres não recebeu orientações adequadas sobre métodos contraceptivos e sobre a própria laqueadura, o que comprometeu a autonomia na decisão”. Essa lacuna informativa compromete a tomada de decisões conscientes e revela falhas na assistência à saúde reprodutiva, que deveria assegurar o direito à escolha informada.

A aplicação do Objetivo de Desenvolvimento Sustentável 3 (ODS 3) é fundamental para garantir o acesso à informação e aos serviços de saúde para as mulheres, promovendo seu bem-estar físico e mental. Informar adequadamente sobre métodos contraceptivos e direitos reprodutivos fortalece a autonomia feminina, contribui para a redução de desigualdades em saúde e apoia a construção de sociedades mais justas e saudáveis. Conforme a Organização das Nações Unidas⁵, o ODS 3 busca assegurar “vida saudável e promover o bem-estar para todos, em todas as idades”, destacando a importância do acesso universal a serviços de saúde de qualidade.

Dessa forma, a partir da experiência relatada, os discentes buscaram evidenciar os pontos críticos relacionados à escassez de informações sobre a laqueadura tubária. A seguir, serão aprofundados os principais achados sobre as limitações no acesso à informação, os impactos na autonomia feminina e os desafios enfrentados na oferta adequada desse serviço pelos sistemas de saúde pública.

Métodos

Descrição da experiência

Tratando-se de um relato de experiência, o que não necessita de estudos ou coleta de dados com seres humanos ou animais, não houve a necessidade de submissão ao comitê de ética, somente do convite aos participantes que desejavam participar da palestra de educação em saúde. O estudo buscou dialogar dentro do hospital da rede pública com familiares ou gestantes que desconhecem seus direitos garantidos

durante as consultas de pré-natal, para que fosse possível atingir o máximo de mulheres com o conhecimento que pudessem garantir mais qualidade de vida para relacionamentos futuros que são garantidos por lei⁶.

A atividade proposta garante a todos os participantes a proteção de dados pessoais, dessa forma, todo e qualquer direito preservado sem o vazamento de identidades que comprometam a integridade dos participantes

Diante da realidade observada durante as práticas no ambulatório de pré-natal de alto risco, destacou-se uma lacuna significativa no acesso à informação sobre a laqueadura tubária entre as mulheres atendidas, especialmente gestantes e puérperas. Essa constatação reforçou o que já havia sido problematizado nas etapas anteriores do Arco de Maguerez e discutido na fundamentação teórica deste relato de experiência⁷.

A ação educativa foi realizada na sala de espera do ambulatório de pré-natal, e contou com a participação de 15 usuários, inicialmente, foi aplicada uma pergunta norteadora: “Vocês sabem o que é laqueadura tubária?”, à qual apenas cinco participantes responderam positivamente.

A laqueadura tubária é um método contraceptivo definitivo de alta eficácia, amplamente utilizado no Brasil por mulheres que já concluíram seu projeto reprodutivo ou apresentam contra-indicações clínicas a outros métodos. O procedimento apresenta uma taxa de falha extremamente baixa, sendo considerado seguro e confiável⁸.

Apesar de sua segurança e efetividade, o acesso ao procedimento pelo Sistema Único de Saúde (SUS) ainda é limitado por barreiras burocráticas, como a exigência de idade mínima, prazos legais e dificuldades no cumprimento dos fluxos institucionais. Mesmo com avanços legislativos, ainda existem entraves institucionais e operacionais que dificultam o acesso à esterilização cirúrgica, restringindo a autonomia reprodutiva das mulheres⁹.

Mesmo com os avanços recentes na legislação, que ampliaram o acesso à laqueadura tubária, ainda há muitos obstáculos, sobretudo nas regiões Norte e Nordeste. Estudos que analisaram dados de internações no Sistema Único de Saúde (SUS) entre 2018 e 2022, apontaram um crescimento no número de procedimentos na Região Norte, com destaque para o estado do Pará, responsável por 44,7% dos casos. No entanto, o estudo também evidenciou grandes disparidades regionais, indicando que o acesso das mulheres nortistas ao procedimento permanente continua limitado, o que demonstra a necessidade urgente de melhorias na integração dos serviços de saúde em áreas mais remotas⁸.

A literatura reforça esse contexto. Estudos brasileiros apontam que a laqueadura, embora legal e acessível, é frequentemente desencorajada por alguns profissionais de saúde, sobretudo quando se trata de mulheres jovens e nulíparas, sob o argumento de possível arrependimento futuro. Contudo, pesquisas demonstram que as taxas de arrependimento são, de fato, baixas, inferiores a 10%, e geralmente estão associadas a situações em que as mulheres não receberam informações adequadas ou sofreram pressões no momento da decisão⁹.

Do ponto de vista técnico, a via laparoscópica se destaca como a mais utilizada no Brasil, por ser menos invasiva, apresentar menor risco cirúrgico e proporcionar uma recuperação mais rápida¹⁰. No entanto, as desigualdades regionais persistem, com maior dificuldade de acesso em áreas rurais e periferias urbanas, refletindo deficiências na implementação efetiva das políticas de saúde reprodutiva¹¹.

O grupo enfatiza a importância que durante todo o processo de cuidado para com o paciente, toda a equipe se manteve atenta quanto aos comentários de suas experiências com o devido respeito para não tecer observações que buscassem ferir a integridade da gestante e de seus familiares.

Durante todo o processo em que a paciente inicia o desejo do procedimento cirúrgico, a equipe de saúde é acionada para realizar o acompanhamento da paciente buscando legitimar a escolha, dessa forma, consultas com psicólogos e contato com outras gestantes que buscassem compreender por completo os efeitos da esterilização tubária para que não mais precisasse do uso de anticoncepcionais tradicionais de uso oral¹².

Impactos

Durante a roda de conversa, surgiram questionamentos relevantes, como o de uma usuária que perguntou se apenas a idade seria um fator limitante para a realização da cirurgia. A dúvida foi esclarecida,

ressaltando que, além da idade mínima 21 anos ou dois filhos vivos, há a obrigatoriedade de um prazo mínimo de 60 dias entre o consentimento formal e a realização do procedimento, salvo quando realizado no período do parto¹³.

Outra participante compartilhou sua experiência de arrependimento, relatando que realizou o procedimento cirúrgico posteriormente, desejou ter outro filho. Esse relato reforça a importância do aconselhamento prévio qualificado, embasado em informações claras e seguras⁹. Por outro lado, uma gestante, grávida de seu primeiro filho, manifestou interesse no procedimento, mas relatou nunca ter recebido orientações suficientes sobre como acessar esse direito pelo SUS⁴.

Diante desse cenário, constata-se que, embora a cirurgia seja reconhecida como um método seguro, eficaz e legalmente amparado², seu acesso ainda é permeado por barreiras estruturais, burocráticas e socioculturais⁷. Assim, torna-se evidente a necessidade de fortalecimento das políticas públicas que assegurem o direito à informação e ao acesso, além da capacitação contínua dos profissionais de saúde, a fim de que o aconselhamento sobre planejamento familiar seja realizado de maneira ética, livre de preconceitos e respeitando a autonomia das mulheres.

Considerações finais

Dentro das expectativas pensadas para o projeto, a busca pela disseminação do conhecimento a respeito do que é a laqueadura tubária, suas características e processo de oficialização para início do procedimento. A equipe de discentes utilizou dos documentos científicos gratuitos e de fácil acesso para conscientizar a comunidade de gestantes e seus parceiros que estavam presentes no dia da consulta de pré-natal e de forma satisfatória buscaram interagir e questionar a respeito do procedimento e suas implicações na saúde e como poderiam iniciar o seu processo dentro do pré-natal⁶.

O hospital utilizado como campo de prática da ação planejada, recebe por ser o maior hospital da rede pública do Estado, a população da maior parte dos municípios procura atendimentos especializados ou são encaminhados de acordo com o grau de complicação pessoal do quadro clínico ou de algum familiar. Dessa forma, a atividade realizada serviu de grande impulsionamento para salientar as dúvidas das famílias presentes, com ajuda do material de apoio no Apêndice 1, quanto as pessoas do município quando retornarem, buscando informar o maior quantitativo possível a respeito dos seus direitos no que tange a laqueadura tubária⁸.

O conhecimento científico é contemplado frequentemente com novos estudos e publicações e todos os trabalhos possuem implicações na saúde coletiva e como grande parte do que é preconizado para estudantes em momento de formação, é a busca pela melhoria da saúde pública. Nesse pensamento, quanto mais trabalhos em desenvolvimento e ações no planejamento para execução nas comunidades passam a incentivar e incrementar os benefícios que a saúde pública pode promover para a população brasileira⁵.

Referências

1. Berbel NAN. A metodologia da problematização com o Arco de Maguerez: uma reflexão teórico-epistemológica. Londrina: Eduel; 2012.
2. Cândido LA. Esterilização feminina voluntária: análise da autonomia da mulher no processo de tomada de decisão, a partir da Lei n. 9.263/1996 [trabalho de conclusão de curso online]. João Pessoa: Universidade Federal da Paraíba; 2020 [acessado em 27 ago. 2025]. Disponível em: <https://repositorio.ufpb.br/jspui/handle/123456789/22173>
3. Chediek JSRG. A Lei 14.443/22 e o fim da necessidade de consentimento do cônjuge para a esterilização: reflexões à luz do princípio constitucional da igualdade entre homens e mulheres e do direito à autonomia existencial. In: Tepedino G, Almeida V (Eds.). Direito das famílias, revolução biotecnológica e igualdade de gênero: trajetórias do direito civil [Internet]. São Paulo: Revista dos Tribunais; 2023 [acessado em 27 ago. 2025]. p. 399-410. Disponível em: <https://vlex.com.br/vid/lei-14-443-22-941980097>
4. Santos SR. Acesso à informação sobre métodos contraceptivos no Brasil: um desafio à autonomia reprodutiva. Rev Bras Enferm. 2021;74(Supl.1):e20201234.
5. Organização das Nações Unidas (ONU). Objetivos de Desenvolvimento Sustentável 3: Saúde e Bem-estar [Internet]. ONU; 2020 [acessado em 27 ago. 2025]. Disponível em: <https://sdgs.un.org/goals/goal3>

6. Brasil. Ministério da Saúde. Laqueadura também é indicada quando a gestação coloca a mulher em risco [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2022 [acessado em 27 ago. 2025]. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/suplementar/pt-br/assuntos/noticias/2022/outubro/laqueadura-tambem-e-indicada-quando-a-gestacao-coloca-a-mulher-em-risco>
7. Rego MLE, Oliveira LP, Araújo AMC, Silva TF, Lima RS, Andrade MJ, *et al.* Laqueadura tubária no Brasil antes e após a nova lei: um estudo ecológico de série temporal. *Rev Ciênc Med Biol.* 2024;23(3):642-7. <https://doi.org/10.9771/cmbio.v23i3.61764>
8. Paz CVO, Breval JB, Almeida FA. Um panorama sobre acesso e utilização de método contraceptivo definitivo na Região Norte nos últimos 5 anos. In: *Anais da Jornada Acadêmica de Gestão Organizacional* [Internet]. Belém: Doity; 2024 [acessado em 27 ago. 2025]. Disponível em: <https://doity.com.br/anais/jago2024/trabalho/367385>
9. Barbosa LF, Barbosa RM, Moura L, Ramos PL, Dias CR, Albuquerque RM, *et al.* Arrependimento após a esterilização feminina no Brasil. *Rev Bras Saúde Mater Infant.* 2009;9(2):179-88. <https://doi.org/10.1590/S1519-38292009000200007>
10. Heilborn ML, Portella AP, Brandão ER, Cabral CS. Assistência em contracepção e planejamento reprodutivo na perspectiva de usuárias de três unidades do Sistema Único de Saúde no Estado do Rio de Janeiro, Brasil. *Cad Saúde Pública.* 2009;25(Supl. 2):S269-S278. <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2009001400009>
11. Almeida WM de O, Andrade LD, Pimentel MSSM, Nunes TS, Oliveira GMR de, Santana BO, *et al.* Esterilização cirúrgica no Brasil, antes e depois da Lei 14.443/2022. *REASE.* 2024;10(8):3153-65. <https://doi.org/10.51891/rease.v10i8.15455>
12. Narvaes JVR, Laverde LC, Pegoraro KA, Ishiwaki AM, Chueiri G de AF, Moreti AB, *et al.* Uma revisão integrativa a respeito de métodos contraceptivos. *Arq Ciênc Saúde Unipar.* 2024;28(1):412-34. <https://doi.org/10.25110/arqsaude.v28i1.2024-10947>
13. Nascimento L da CC, Santos BCM, Alencar NBM de, Silva JC da, Magalhães IBM, Dantas RD, *et al.* Salpingectomia bilateral oportunista: medida preventiva para câncer de ovário em pacientes submetidas à esterilização tubária por ocasião do planejamento familiar. *REASE.* 2025;11(6):2465-77. <https://doi.org/10.51891/rease.v11i6.19853>

Autor correspondente

Youssef Camil Yazbek Salame

Universidade do Estado do Pará, Escola de Enfermagem Magalhães Barata, Faculdade de Enfermagem, Departamento de Morfologia e Ciências da Saúde

Avenida José Bonifácio, 1.289, Guamá

CEP 66065-362 Belém, PA, Brasil

E-mail: youssef-yazbek@hotmail.com

Informação sobre os autores

YCYS, GRM, LPC, MDM, MSC são estudantes de graduação em enfermagem na Universidade do Estado do Pará.

APSS é professor doutor em ginecologia da Universidade do Estado do Pará.

Contribuição dos autores

YCYS, GRM, LPC, MDM e MSC: conceituação; curadoria de dados; investigação. APSS: supervisão; validação; visualização.

Todos os autores leram e aprovaram a versão final submetida ao Pará Research Medical Journal.

Apêndice 1. Folder.



Direitos da Mulher

- A escolha é 100% sua.
- Ninguém pode obrigar nem proibir você de fazer laqueadura.
- A lei garante o seu direito de escolher o melhor para sua vida e seu corpo.

Onde procurar informações?



- Agende uma consulta no ambulatório de planejamento familiar.
- Fale com a equipe de enfermagem ou com o serviço social da unidade de saúde.
- Santa Casa de Misericórdia do Pará
- Setor: Planejamento Familiar/ Ginecologia/Serviço Social

Obrigado



Universidade do estado do Pará
Centro de Ciências Biológicas e da Saúde
Curso de Graduação em Enfermagem
Orientador: Antônio de Pádua
Discentes: Gabriel Risuenho Magno, Layse Pereira da Cunha, Maisa Dantas Maia, Mirla da Silva Macedo e Youssef Camil Yazbek Salame

Laqueadura tubária:

O que você precisa saber



2025
Belém

O que é a laqueadura tubária

É uma cirurgia que fecha as tubas uterinas, impedindo que o óvulo encontre o espermatozoide. É um método **definitivo** para quem não deseja mais engravidar.

Quem pode fazer?

Pelas leis brasileiras (Lei nº 9.263/96):

- Ter **21 anos** ou mais, ou ter **2 filhos vivos**.
- Assinar um termo de consentimento.
- Fazer uma avaliação com a equipe de saúde (médico, enfermeiro, serviço social).
- Aguardar **60 dias** entre o pedido e a cirurgia (exceto quando for feita junto ao parto).

Como é feita a cirurgia

- Cirurgia simples, feita por laparoscopia ou minilaparotomia.
- Pode ser realizada logo após o parto normal, durante a cesárea ou agendada.
- Necessita de anestesia (geral ou raquidiana).



Antes de plástico Cauterização Fio de sutura

Tubas Uterinas

Ovários Útero

Tem Efeitos Colaterais?

- Não altera sua menstruação, seus hormônios ou sua vida sexual e como qualquer cirurgia, pode haver: Dor, infecção ou reações à anestesia (são raras).

Vantagens

- É um método permanente.
- Altíssima eficácia (mais de 99% de proteção).
- Não interfere na sua vida sexual.

É possível reverter?

A reversão é muito difícil e, na maioria das vezes, não dá certo. Por isso, a laqueadura deve ser pensada como uma decisão para a vida toda.