

CUIDAR COM PROPÓSITO:

REFLEXÕES MULTIPROFISSIONAIS
NA SAÚDE DA MULHER



1º EDIÇÃO

ORGANIZADORES

Cristiano Borges Lopes
Rebeca Alves Ferreira Nery Moreira
Tallyta Veras Rodrigues
Jordana Gonçalves Vilela Sousa



ORGANIZADORES:

CRISTIANO BORGES LOPES
REBECA ALVES FERREIRA NERY MOREIRA
TALLYTA VERAS RODRIGUES
JORDANA GOLÇALVES VILELA SOUSA

CRÉDITOS DE PUBLICAÇÃO

Editora – Chefe:

Rebeca Alves Ferreira Nery Moreira

Projeto Gráfico:

Marlisson Kawan Dias Oliveira

Diagramação:

Cristiano Borges Lopes

Revisão:

Os Autores

FICHA CATALOGRÁFICA

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
(Câmara Brasileira do Livro, SP, Brasil)

I Congresso Regional Multiprofissional de Saúde da
Mulher [livro eletrônico] : cuidar com
propósito : reflexões multiprofissionais na
saúde da mulher / organização Cristiano Borges
Lopes ... [et al.]. -- 1. ed. -- Baixio, CE :
Editora Intellectus, 2025.
PDF

Vários autores.
Bibliografia.
ISBN 978-65-986775-4-1

1. Autocuidados de saúde 2. Bem-estar
3. Mulheres - Saúde e higiene - Obras de divulgação
4. Saúde da mulher I. Lopes, Cristiano Borges.

25-320882.0

CDD-613.04244

Índices para catálogo sistemático:

1. Saúde da mulher : Promoção : Ciências médicas
613.04244

Aline Grazielle Benitez - Bibliotecária - CRB-1/3129

 **10.36599/intele-978-65-986775-4-1**

 **978-65-986775-4-1**



CONSELHO EDITORIAL

Inaldo Kley do Nascimento Moraes

Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB)

Francisco Ronner Andrade da Silva

Centro Universitário Santa Maria (UNIFSM)

Rodrigues Martins de Jesus

Faculdade Maurício de Nassau (UNINASSAU)

Érika Roberta Soares Lopes

Centro Universitário Maurício de Nassau (UNINASSAU)

Pedro Jonathan Sousa Araujo

Universidade Federal do Delta do Parnaíba (UFDPAr)

Xênia Maria Fideles Leite de Oliveira

Centro Universitário Santa Maria (UNIFSM)

COMISSÃO ORGANIZADORA

Silvia Maria Muniz de Barros

Lara Lima Araújo

Vitor Menezes dos Santos

Damaraellen Pereira Conceição

Felipe Ávela da Silva Leiti

Ana Joyce Carvalho Magalhães

Anannda Vitória Bruno Ferreira

Maria Valnicr Silva Sousa

Vitória Gomes Rodrigues

Érika Roberta Soares Lopes

Kailane Silva Prado

Jordana Gonçalves Vilela Sousa

MONITORES

Ana Maria Teles de Sousa

Liandra Silva Zeferino

Stefanny Ximenes Carvalho

Maria Iasmin Rodrigues Farias Bôto

Talita Kele Rodrigues Mendes

Beatriz Neves Guedes

Chayane de Andrade de Souza

Ana Beatriz Reis Nascimento

Mônica Cruz dos Santos

Letícia Alves de Sousa

Maria Amália da Silva Costa

Nathan Soares Rodrigues

Carla Helaine do Nascimento Morais

Bárbara Ribeiro da Silva Luck

Maria Carolina Silva Barbosa

Maria Beatriz Silva Barbosa

Maria Francisca de Aragão Mendes

Thayslane de Oliveira Brandão

Giovanna Maria Rebouças dos Reis

Rosilene Alves Oliveira

AVALIADORES

Francisco Ronner Andrade da Silva

Mateus Henrique Dias Guimarães

Rebeca Alves Ferreira Nery Moreira

Tallyta Veras Rodrigues

Valdemilson Vieira Paiva

APRESENTAÇÃO

O I Congresso Regional Multiprofissional de Saúde da Mulher – ICRMSM representa um marco significativo para a promoção do conhecimento científico e para a valorização do ensino, da assistência e da pesquisa voltadas à saúde integral da mulher. Este evento reuniu docentes, pesquisadores, profissionais da saúde e estudantes comprometidos com a construção de um espaço de aprendizado, reflexão e atualização contínua sobre temáticas essenciais para o cuidado feminino em todas as fases da vida.

A proposta desta edição foi criar um ambiente dinâmico de discussão, integrando saberes teóricos e práticos, estimulando a inovação nas práticas assistenciais e fortalecendo a produção científica regional. A programação contemplou palestras, mesas-redondas, oficinas interativas e apresentações de trabalhos acadêmicos, abordando temas como saúde reprodutiva, gestação, parto, puerpério, prevenção de agravos, assistência multiprofissional e desafios contemporâneos no cuidado à mulher.

O ICRMSM reafirma o compromisso com a excelência na formação e na prática profissional, incentivando ações baseadas em evidências e a integração entre diferentes áreas da saúde. A diversidade temática e a profundidade das discussões demonstram o empenho de toda a comunidade acadêmica e científica em fortalecer o cuidado multiprofissional, promovendo uma atenção mais humana, segura e qualificada à saúde da mulher.

A Comissão Organizadora agradece a todos os participantes, palestrantes, instituições parceiras e colaboradores que tornaram possível a realização deste congresso. Que as experiências compartilhadas ao longo do ICRMSM inspirem novas iniciativas, contribuam para o avanço do ensino e da pesquisa e fortaleçam a atuação de profissionais e futuros profissionais na promoção da saúde da mulher em sua totalidade.

DIREITOS AUTORAIS

A Comissão Organizadora do I Congresso Regional Multiprofissional de Saúde da Mulher – ICRMSM declara que a presente publicação do E-book do evento representa uma cessão temporária e não exclusiva dos direitos autorais, limitada à divulgação científica do trabalho apresentado durante o congresso. A organização do evento e os responsáveis pela publicação dos Anais não assumem responsabilidade solidária pela autoria, originalidade ou conteúdo dos materiais publicados, conforme previsto na Lei de Direitos Autorais (Lei nº 9.610/1998), no artigo 184 do Código Penal e no artigo 927 do Código Civil.

Os autores permanecem detentores dos direitos morais sobre suas obras, sendo incentivados a divulgar seus trabalhos em repositórios institucionais e bases de dados científicas, desde que respeitados os critérios de atribuição de autoria e citação da edição original no E-book do ICRMSM. Ressalta-se que essa divulgação deve ser realizada sem fins lucrativos ou comerciais.

O E-book do ICRMSM é de acesso aberto (open access) e, por isso, não são comercializados em nenhum meio, seja físico ou digital. Dessa forma, não há repasse financeiro de direitos autorais aos autores, uma vez que a publicação tem finalidade exclusivamente científica e educativa.

O conteúdo dos artigos publicados, bem como a forma, a correção e a confiabilidade das informações, são de inteira responsabilidade dos autores, não refletindo necessariamente a posição oficial da Editora Intellectus. É permitido o download e o compartilhamento desta obra, desde que sejam atribuídos os devidos créditos aos autores e à Editora, sendo vedadas quaisquer alterações no conteúdo ou sua utilização para fins comerciais.

Todos os manuscritos incluídos nesta publicação foram previamente submetidos a um processo de avaliação cega por pares, conduzido por membros do Conselho Editorial da Editora Intellectus. A aprovação para publicação foi baseada em critérios rigorosos de neutralidade e imparcialidade acadêmica, garantindo a qualidade e a integridade científica das contribuições apresentadas.

MENSAGEM DA COMISSÃO ORGANIZADORA

A Comissão Organizadora do I Congresso Regional Multiprofissional de Saúde da Mulher – ICRMSM expressa sua sincera gratidão a todos os congressistas que contribuíram para o sucesso desta primeira edição. Encerramos o evento com a certeza de termos cumprido nosso propósito de promover a atualização científica, o intercâmbio de conhecimentos e o fortalecimento das práticas acadêmicas e profissionais voltadas à saúde da mulher.

Ao longo dos dois dias de congresso, contamos com a participação de renomados especialistas, cujas contribuições enriqueceram de forma significativa nossa programação. Palestras, mesas-redondas, minicursos e apresentações de trabalhos foram cuidadosamente elaborados para abordar temas atuais e relevantes, criando um espaço de reflexão crítica e de aprimoramento profissional.

Acreditamos que os conhecimentos compartilhados durante o evento repercutirão positivamente na prática clínica, na pesquisa e na formação de profissionais da área. O engajamento dos participantes e a qualidade das discussões reafirmaram a importância de iniciativas como esta para o avanço das práticas multiprofissionais em saúde da mulher.

Reiteramos nossos agradecimentos a todos os participantes, palestrantes, instituições parceiras e membros da equipe organizadora. Que as experiências vivenciadas no ICRMSM inspirem novas ações e contribuam para o fortalecimento contínuo da pesquisa, da extensão e da formação em Saúde da Mulher. Esperamos encontrá-los nas próximas edições.

Comissão Organizadora do ICRMSM – 1ª EDIÇÃO

PROGRAMAÇÃO ICRMSM - 1ª EDIÇÃO			
22, 23 & 24 DE AGOSTO DE 2025			
DATA	ATIVIDADE	PALESTRANTE	TÍTULO DA ATIVIDADE
22/08/2025	Palestra	Dra. Karol Araújo	Conduta nutricional no tratamento da Síndrome dos Ovários Policísticos (SOP)
22/08/2025	Palestra	Dra. Amanda Duarte de Andrade	Peculiaridades da Saúde Cardiovascular em mulheres: da idade fértil ao pós-menopausa
22/08/2025	Palestra	Dra. Luanna Bergamaschi	Violência Ginecológica na Coleta de Exame Citopatológico de Colo Uterino
22/08/2025	Palestra	Dra. Ythalla Dellamary Feitosa	Saúde da mulher em todas as fases
22/08/2025	Palestra	Dra. Paulyne da Costa Gomes.	Fisioterapia para Redução da Diástase dos Músculos Retos Abdominais no Pós-Parto
23/08/2025	Palestra	Dra. Vitória Lúcia Soares Oliveira	Boas Práticas na Assistência ao Parto
23/08/2025	Palestra	Dra. Marília de Oliveira Mineiro	Cicatrizes Invisíveis: como a ginecologia natural pode apoiar mulheres que vivenciaram violência
23/08/2025	Palestra	Dra. Beatriz Ribeiro Lopes Teixeira	Do que se trata a violência obstétrica

SIGA AS REDES DA EDITORA:

Instagram: @editoraintelectus

Site: www.editoraintelectus.com.br

Youtube: <https://www.youtube.com/@editoraintelectus>

SUMÁRIO

O ENFERMEIRO COMO AGENTE TRANSFORMADOR NA SAÚDE MENTAL E BEM-ESTAR: ESTRATÉGIAS INTEGRADAS NO SUS.....	6
ENSINO REMOTO NA FORMAÇÃO ACADÊMICA DE UM CURSO DE ENSINO SUPERIOR NA ÁREA DA SAÚDE	15
ATENÇÃO À SAÚDE MENTAL NO PRÉ-NATAL: INVISIBILIDADES E POSSIBILIDADES NO CUIDADO PRIMÁRIO À GESTANTE.....	22
O PRÉ-NATAL DO PARCEIRO: UMA POLÍTICA EM BUSCA DE SEU LUGAR NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE	29
IMPACTOS DA LEI Nº 14.443/2022 NA AUTONOMIA REPRODUTIVA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA.....	36
O PRÉ-NATAL E A LENTE DOS DETERMINANTES SOCIAIS: UMA ANÁLISE CRÍTICA DA EQUIDADE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA	43
AS MÚLTIPLAS FACES DO RISCO: UMA ANÁLISE INTEGRADA DAS BARREIRAS NO CUIDADO À GESTANTE DE ALTO RISCO	50
EMPODERAMENTO FEMININO E AUTONOMIA CORPORAL: DESAFIOS E AVANÇOS NA SAÚDE REPRODUTIVA, GINECOLÓGICA E SEXUAL	57



CAPÍTULO 5

IMPACTOS DA LEI Nº 14.443/2022 NA AUTONOMIA REPRODUTIVA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

IMPACTS OF LAW NO. 14.443/2022 ON REPRODUCTIVE AUTONOMY: AN INTEGRATIVE REVIEW

Cleiton Charles da Silva

Universidade Federal da Paraíba – UFPB.

ID Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-1207-2947>

Ronaldo Antunes Barros

Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública – EBMSP.

ID Orcid: <https://orcid.org/0009-0009-4497-1216>

DOI: [10.36599/intele-978-65-986775-4-1_005](https://doi.org/10.36599/intele-978-65-986775-4-1_005)

RESUMO

Introdução: A autonomia reprodutiva feminina no Brasil tem sido historicamente limitada por uma legislação com resquícios patriarcais. A Lei nº 14.443/2022 alterou a Lei do Planejamento Familiar de 1996, prometendo ampliar essa autonomia ao remover barreiras como a necessidade de consentimento conjugal para a esterilização voluntária. **Objetivo:** Analisar os impactos da Lei nº 14.443/2022 na autonomia reprodutiva das mulheres brasileiras, examinando seus avanços práticos e os limites conceituais que persistem. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão crítica e integrativa da literatura, baseada na análise dialética de seis documentos, incluindo quatro artigos científicos e os textos das duas legislações pertinentes (Lei nº 9.263/1996 e Lei nº 14.443/2022), para construir uma síntese interpretativa sobre o tema. **Resultados e Discussão:** A análise revelou um impacto duplo. Quantitativamente, a nova lei provocou um aumento imediato e significativo (29,22%) no número de esterilizações, especialmente laqueaduras no setor público, indicando a liberação de uma demanda reprimida. Qualitativamente, a revogação da anuência do cônjuge representou um avanço simbólico crucial. Contudo, a manutenção de uma idade mínima superior à maioridade civil e a previsão de um “aconselhamento para desencorajar” a esterilização demonstram a persistência de uma visão estatal tutelar. **Conclusão:** A Lei nº 14.443/2022 constitui um avanço concreto e mensurável no acesso à esterilização, mas a plena autonomia reprodutiva permanece como um desafio, pois a legislação ainda carrega mecanismos de controle que se sobrepõem à livre decisão da mulher sobre seu próprio corpo.

PALAVRAS-CHAVE: Autonomia Pessoal; Direitos Reprodutivos; Legislação.

ABSTRACT

Introduction: Female reproductive autonomy in Brazil has been historically limited by legislation with patriarchal remnants. Law No. 14,443/2022 amended the 1996 Family Planning Law, promising to expand this autonomy by removing barriers such as the need for spousal consent for voluntary sterilization. **Objective:** To analyze the impacts of Law No. 14,443/2022 on the reproductive autonomy of Brazilian women, examining its practical advances and the conceptual limits that persist. **Methodology:** This is a critical and integrative literature review, based on a dialectical analysis of six documents, including four scientific articles and the texts of the two relevant laws (Law No. 9,263/1996 and Law No. 14,443/2022), to construct an interpretive synthesis on the topic. **Results and Discussion:** The analysis revealed a dual impact. Quantitatively, the new law led to an immediate and significant increase (29.22%) in the number of sterilizations, especially tubal ligations in the public sector, indicating the release of pent-up demand. Qualitatively, the revocation of spousal consent represented a

crucial symbolic advance. However, maintaining a minimum age higher than the age of civil majority and providing for “counseling to discourage” sterilization demonstrate the persistence of a tutelary state view. **Conclusion:** Law No. 14,443/2022 constitutes a concrete and measurable step forward in access to sterilization, but full reproductive autonomy remains a challenge, as the legislation still carries control mechanisms that override a woman’s free decision over her own body.

KEYWORDS: Personal Autonomy; Reproductive Rights; Legislation.

INTRODUÇÃO

A autonomia sobre o próprio corpo e as decisões reprodutivas constituem um dos pilares mais fundamentais dos direitos humanos e um termômetro sensível da igualdade de gênero em qualquer sociedade. No Brasil, este terreno tem sido, historicamente, um campo de intensas e contínuas disputas sociais, políticas e legais. A trajetória para a conquista da autonomia feminina é marcada por uma lenta desconstrução de uma cultura patriarcal que, por séculos, relegou à mulher um papel secundário nas decisões sobre sua própria vida, seu corpo e sua fecundidade. A legislação, nesse percurso, tem atuado como um espelho dessa realidade social, sendo, ao mesmo tempo, um reflexo das estruturas de poder vigentes e um instrumento de sua transformação, ora avançando na garantia de direitos, ora perpetuando formas de controle e tutela.

É nesse complexo cenário que se insere a Lei do Planejamento Familiar (Lei nº 9.263/1996). Sancionada em um contexto de redemocratização e de fortalecimento dos movimentos sociais, a lei representou um marco ao reconhecer formalmente o planejamento familiar como um direito de todo cidadão, alinhando-se ao preceito do artigo 226 da Constituição Federal de 1988 (Brasil, 1988).

No entanto, apesar do avanço conceitual, a lei nasceu com profundas contradições. Ela impôs barreiras significativas à esterilização voluntária, que, na prática, funcionavam como mecanismos de controle sobre o corpo feminino. A mais notória dessas barreiras era a controversa exigência de consentimento expresso do cônjuge para a realização do procedimento. Como apontam de forma contundente Goulart e Ribeiro (2023), essa exigência era uma clara herança da tutela masculina, uma forma de “servidão patriarcal” que violava diretamente os princípios da autonomia pessoal e da integridade corporal, tratando a mulher casada como um ser relativamente incapaz de decidir por si.

Por mais de duas décadas, essa e outras restrições — como a idade mínima de 25 anos e a proibição da laqueadura durante o parto, salvo em casos de necessidade comprovada — funcionaram como obstáculos que dificultavam o acesso e feriam a liberdade de escolha. Essas barreiras impactavam desproporcionalmente as mulheres em situação de maior vulnerabilidade socioeconômica, que dependem do Sistema Único de Saúde (SUS) e que, muitas vezes, não tinham condições de se submeter a um segundo procedimento cirúrgico após o parto para realizar a laqueadura (Rocha; Ningeliski, 2024).

A luta por uma revisão dessa norma, encampada por movimentos feministas, juristas e parlamentares, culminou, em setembro de 2022, na sanção da Lei nº 14.443, uma alteração legislativa

que prometia ser um ponto de inflexão na trajetória dos direitos reprodutivos no país. Ao revogar a necessidade de autorização conjugal, reduzir a idade mínima para 21 anos e, crucialmente, permitir a realização do procedimento no momento do parto, a nova lei sinalizou um alinhamento muito esperado com os princípios da dignidade humana e da autonomia privada (Brasil, 2022).

A promulgação de uma lei com tal potencial transformador suscita, inevitavelmente, questionamentos cruciais sobre seus efeitos práticos e simbólicos. Não basta celebrar a mudança no texto legal; é preciso investigar seu impacto na vida real das mulheres. Diante disso, a presente revisão se debruça sobre a seguinte pergunta de pesquisa: Quais os impactos da Lei nº 14.443/2022 na ampliação da autonomia reprodutiva das mulheres brasileiras? A relevância desta investigação é inquestionável. A análise de políticas públicas em áreas tão sensíveis como os direitos reprodutivos é essencial para compreender não apenas a eficácia da legislação, mas também a complexa interação entre a norma, a cultura e as estruturas sociais que moldam as escolhas individuais.

As primeiras evidências do impacto da nova lei já são visíveis e quantificáveis. Um estudo ecológico de séries temporais, realizado por Almeida *et al.* (2024), que comparou os períodos pré e pós-legislação, revelou um aumento significativo de 29,22% no número total de esterilizações cirúrgicas no Brasil. O crescimento foi particularmente acentuado nas laqueaduras tubárias, que aumentaram 40,82%, e nos partos cesáreos com laqueadura, com um incremento de 43,56%. Esses dados são eloquentes: sugerem que a remoção das barreiras legais liberou uma demanda reprimida, confirmando que a legislação anterior, de fato, restringia o acesso e impedia que milhares de mulheres exercessem seu direito de escolha. O fato de o maior crescimento ter ocorrido no setor público reforça a importância da lei como instrumento de equidade em saúde.

Contudo, a análise não pode se limitar aos números. É preciso aprofundar a investigação para saber se essa ampliação do acesso se traduziu, de fato, em uma ampliação da autonomia. A autonomia reprodutiva não é apenas a possibilidade de fazer uma escolha, mas a capacidade de fazê-la de forma livre, informada e sem coerção. É aqui que a nova lei, apesar de seus avanços, não se mostra isenta de críticas. A manutenção de uma idade mínima (21 anos) superior à maioridade civil (18 anos) é um ponto que levanta debates sobre a persistência de uma visão paternalista do Estado. Como argumentam Rocha e Ningeliski (2024), essa distinção cria uma categoria de cidadãs que, embora plenamente capazes para todos os outros atos da vida civil, são consideradas imaturas para decidir sobre seu próprio corpo.

Além disso, a redação da nova lei que prevê um “aconselhamento por equipe multidisciplinar, com vistas a desencorajar a esterilização precoce” é apontada por Goulart e Ribeiro (2023) como um ponto de tensão. A palavra “desencorajar” carrega um viés tutelar que pode se chocar com o dever de prestar informação neutra e imparcial, essencial para uma decisão verdadeiramente autônoma.

Portanto, este artigo tem como objetivo geral analisar os impactos da Lei nº 14.443/2022 na autonomia reprodutiva das mulheres brasileiras, examinando tanto seus avanços práticos e

quantificáveis quanto os limites e as tensões conceituais que persistem na nova legislação. Ao contrastar os dados estatísticos com a análise crítica da norma, e ao situar o debate em seu contexto histórico e social, busca-se contribuir para uma compreensão mais profunda dos desafios que ainda se impõem à plena efetivação dos direitos reprodutivos no Brasil.

METODOLOGIA

Para responder à questão de pesquisa, este artigo foi estruturado como uma revisão crítica e integrativa da literatura. O corpus da análise foi composto por um conjunto coeso de seis documentos: quatro artigos científicos que abordam as dimensões sociais, legais e práticas da esterilização voluntária no Brasil, e os textos das duas legislações centrais para o tema, a Lei nº 9.263/1996 e sua alteração, a Lei nº 14.443/2022.

A abordagem metodológica não se limitou a uma mera compilação de dados. Pelo contrário, consistiu em um exercício dialético, colocando os achados quantitativos, as análises conceituais e os textos legais em um diálogo constante. Cada documento foi analisado para extrair seus argumentos centrais, suas evidências e suas críticas. Em seguida, esses elementos foram tecidos em uma nova narrativa, buscando identificar os pontos de convergência, as tensões e as implicações que emergem do conjunto. O objetivo foi construir uma síntese interpretativa, capaz de oferecer uma resposta aprofundada e multifacetada sobre os reais impactos da nova legislação na autonomia reprodutiva das mulheres brasileiras.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A análise integrada dos documentos revela que a Lei nº 14.443/2022 representa um dos mais significativos avanços na legislação sobre direitos reprodutivos no Brasil desde a redemocratização. O impacto da nova lei pode ser compreendido em duas dimensões complementares: uma, quantitativa e imediata, que reflete a remoção de barreiras de acesso; e outra, qualitativa e conceitual, que expõe tanto as conquistas quanto os limites persistentes da autonomia feminina.

Inicialmente, observa-se um efeito quantitativo marcante, expresso pelo aumento expressivo no número de procedimentos de esterilização. O estudo ecológico de Almeida *et al.* (2024) fornece dados contundentes, evidenciando um crescimento de 29,22% no total de esterilizações cirúrgicas no ano seguinte à implementação da lei. Esse aumento, no entanto, não ocorreu de forma homogênea.

Enquanto a vasectomia apresentou um crescimento modesto, a laqueadura tubária (com aumento de 40,82%) e, especialmente, o parto cesáreo com laqueadura (aumento de 43,56%) foram os principais impulsionadores dessa expansão. Tais números revelam mais do que tendências estatísticas; eles narram a trajetória de uma demanda historicamente reprimida, composta por mulheres que desejavam o procedimento, mas se viam impedidas por barreiras legais, como a exigência de autorização

do cônjuge ou a proibição da laqueadura durante o parto. O fato de o maior crescimento ter ocorrido no setor público, conforme aponta o mesmo estudo, reforça a tese de que a nova legislação beneficiou diretamente a população usuária do Sistema Único de Saúde (SUS), especialmente as mulheres mais vulneráveis às restrições anteriores. Dessa forma, a nova lei funcionou como uma chave que abriu uma porta há muito tempo trancada (Araújo; Deus, 2023).

Além desses impactos mensuráveis, a legislação também promoveu avanços qualitativos que merecem destaque. O principal deles diz respeito à conquista simbólica e jurídica da autonomia formal. A revogação do § 5º do art. 10 da Lei nº 9.263/1996, que exigia o consentimento conjugal para a esterilização feminina, representou, como argumentam Goulart e Ribeiro (2023), o rompimento com uma “servidão patriarcal” e com uma violação direta da integridade corporal da mulher.

A alteração legal, portanto, implicou o reconhecimento do direito da mulher de decidir de forma autônoma sobre seu corpo, constituindo uma vitória histórica contra a tutela masculina institucionalizada. Ademais, a permissão para realização da laqueadura durante o parto, desde que planejada com antecedência, responde a uma demanda antiga e pragmática das usuárias, ao evitar um segundo procedimento cirúrgico e nova internação barreiras que, na prática, limitavam o exercício pleno dessa escolha (Rocha; Ningeliski, 2024).

No entanto, apesar dos avanços expressivos, a análise crítica dos documentos evidencia que a autonomia plena ainda não foi plenamente alcançada. A nova legislação, ao mesmo tempo em que eliminou barreiras importantes, manteve dispositivos que reforçam um controle sutil sobre as decisões reprodutivas das mulheres. O exemplo mais evidente é a manutenção da idade mínima de 21 anos para realização da esterilização voluntária, mesmo quando a maioridade civil é adquirida aos 18 anos. Como problematizam Rocha e Ningeliski (2024), não há justificativa plausível para que uma mulher de 18 anos, considerada plenamente capaz para todos os atos da vida civil, não o seja para decidir sobre sua fertilidade. Essa limitação revela a persistência de uma lógica tutelar, que subestima a maturidade e o discernimento das jovens adultas.

Outro aspecto controverso da nova redação legal é o trecho que prevê o “aconselhamento por equipe multidisciplinar, com vistas a desencorajar a esterilização precoce”. Para Goulart e Ribeiro (2023), tal diretriz é problemática por conter um viés moralista e paternalista. O papel do Estado deveria restringir-se à garantia de acesso a informações claras, abrangentes e isentas de julgamentos, assegurando que a decisão seja verdadeiramente autônoma. O termo “desencorajar” revela, assim, uma postura de interferência indevida, que fere os princípios da autodeterminação e do respeito à dignidade da pessoa humana.

Em síntese, a Lei nº 14.443/2022 configura-se como um marco relevante na trajetória dos direitos reprodutivos no Brasil, promovendo avanços normativos e impactos concretos no acesso à esterilização feminina. Entretanto, a análise revela que, embora significativa, essa conquista ainda é

parcial. A autonomia reprodutiva plena só será efetivamente garantida quando a legislação abandonar de vez os resquícios de tutela estatal e patriarcal, reconhecendo as mulheres como cidadãs autônomas e plenamente capazes de decidir, sem intermediários ou restrições arbitrárias, sobre seu corpo, sua vida e seu futuro.

CONCLUSÃO

Este trabalho analisou os impactos da Lei nº 14.443/2022 e conclui que a nova legislação representa um avanço inegável, porém ambíguo, na longa jornada pela autonomia reprodutiva das mulheres no Brasil. Por um lado, a lei promoveu uma mudança material e simbólica de grande magnitude. Ao remover a exigência da autorização conjugal e facilitar a laqueadura no momento do parto, a legislação desmantelou barreiras patriarcais explícitas e, como demonstram os dados, liberou uma demanda reprimida, ampliando o acesso ao procedimento de forma concreta e mensurável.

Por outro lado, a análise crítica revela que a autonomia plena ainda não foi alcançada. A manutenção de critérios como a idade mínima superior à maioridade civil e, principalmente, a inclusão de um “aconselhamento para desencorajar” a esterilização, demonstram que o Estado ainda se posiciona de forma tutelar e paternalista. Em vez de garantir o direito à informação para uma decisão livre, a lei sugere uma desconfiança na capacidade da mulher de decidir sobre o próprio corpo.

Portanto, a Lei nº 14.443/2022 deve ser vista como um capítulo importante, mas não o último, na luta pelos direitos reprodutivos. Ela nos força a celebrar as conquistas, mas também a permanecer vigilantes, questionando os resquícios de controle que persistem e defendendo que a autonomia não seja uma concessão do Estado, mas um direito fundamental, pleno e inquestionável.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, W. M. de O. *et al.* Esterilização cirúrgica no Brasil, antes e depois da lei 14.443/2022.

Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação, v. 10, n. 8, p. 3153-3165, 2024.

ARAÚJO, A. DOS S.; DEUS, R. O. DE. A esterelização voluntária como garantia à autonomia corporal e reprodutiva da mulher. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 9, n. 11, p. 1940-1952, 2023.

BRASIL. **Constituição (1988)**. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 5 out. 1988.

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. Brasília, DF: Presidência da República, 2022.

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. Brasília, DF: Presidência da República, 1996.



GOULART, M.; RIBEIRO, A. P. Entre a autonomia reprodutiva e a servidão patriarcal: reflexões sobre a lei 14.443/2022. **Boletim IBCCRIM**, v. 31, n. 365, p. 23-26, 2023. Disponível em: <file:///C:/Users/cleit/Desktop/CONGRESSOS/S%C3%81UDE%20DA%20MULHER/Cap%C3%ADulo/Artigos%201/Boletim+Abril+-+2023+-+Art.7+ENTRE+A+AUTONOMIA+REPRODUTIVA+E+SERVID%C3%83O+PATRIARCAL+REFLEX%C3%95ES+SOBRE.pdf>. Acesso em: 3 ago. 2025.

ROCHA, N. W. DA; NINGELISKI, A. DE O. Esterilização feminina voluntaria e os desafios da livre disposição do próprio corpo impostos lei 9.263/1996: uma reflexão a partir da lei 14.443/2022. **Academia de Direito**, v. 6, p. 822-847, 2024.

