



AVALIAÇÃO DA IMPLEMENTAÇÃO DA LEI 14.443/2022 SOBRE LAQUEADURA TUBÁRIA NO MUNICÍPIO DE TERESINA-PI

Joana Darc Lima Silva¹
Willyane de Andrade Alvarenga²

Resumo

Este artigo analisa a implementação da Lei nº 14.443/2022 no município de Teresina-PI, especificamente no que diz respeito à garantia do direito à laqueadura tubária durante o parto ou no pós-parto imediato. Trata-se de uma avaliação de processo baseada em análise documental e dados coletados no Sistema de Informações Hospitalares do DATASUS – SIH/SUS. A análise foi realizada com base na perspectiva do materialismo histórico e dialético, permitindo uma compreensão mais crítica da implementação dessa política social. Os resultados indicam avanços parciais na oferta do procedimento, restrita a duas das quatro maternidades municipais. Conclui-se que, apesar da legislação representar um avanço nos direitos reprodutivos, persistem desafios relacionados à organização dos serviços e ao acesso equitativo ao método contraceptivo.

Palavras-chave: Direitos reprodutivos femininos; laqueadura-tubária; avaliação de processo.

Abstract

This article analyzes the implementation of Law No. 14,443/2022 in the city of Teresina-PI, specifically with regard to guaranteeing the right to tubal ligation during childbirth or in the immediate postpartum period. This is a process evaluation based on documentary analysis and data collected in the DATASUS Hospital Information System – SIH/SUS. The analysis was carried out based on the perspective of historical and dialectical materialism, allowing a more critical understanding of the implementation of this social policy. The results indicate partial advances in the provision of the procedure, restricted to two of the four municipal maternity hospitals. It is concluded that, although the legislation represents an advance in reproductive rights, challenges persist related to the organization of services and equitable access to the contraceptive method.

Keywords: Tubal ligation; reproductive rights; process evaluation.

1 INTRODUÇÃO

O acesso à laqueadura tubária no Sistema Único de Saúde (SUS) é um tema central no debate sobre direitos reprodutivos e autonomia das mulheres. A recente

¹ Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Políticas Públicas da Universidade Federal do Piauí (UFPI). E-mail: asjoanadarclima@gmail.com.

² Professora colaboradora no Programa de Pós-Graduação em Políticas Públicas-PPGPP/CCHL da UFPI. E-mail: willyalvarenga@hotmail.com



promulgação da Lei nº 14.443/2022 representa um marco legal importante, ao ampliar o acesso à esterilização feminina e reforçar o princípio da autodeterminação sobre o próprio corpo. No entanto, a efetivação desse direito esbarra em entraves institucionais, culturais e operacionais, especialmente no contexto dos serviços públicos de saúde.

Este artigo foi produzido como resultado da pesquisa intitulada “Avaliação do processo da nova Lei de Laqueadura 14.443/2022 no município de Teresina-PI”, com recorte para a atenção especializada. Com o intuito de avaliar se a gestão municipal tem garantido o direito à laqueadura tubária às mulheres durante o parto ou no pós-parto imediato, e ainda identificar se houve aumento ou não do número de procedimentos realizados, a partir de uma análise comparativa dos dados entre as quatro maternidades do município. O estudo integra as investigações iniciais no âmbito da pesquisa intitulada “Direitos reprodutivos femininos e a laqueadura: uma análise da implementação da nova lei de laqueadura no âmbito da atenção especializada de saúde em Teresina PI”, a ser desenvolvida durante o Mestrado em Políticas Públicas na Universidade Federal do Piauí no período de 2025 a 2026.

No âmbito da atenção especializada, a gestão municipal de saúde de Teresina-PI dispõe de quatro maternidades, distribuídas nas regionais de saúde do município: Norte, Sul, Leste e Sudeste, respectivamente, maternidades do: Buenos Aires, Promorar, Satélite e Dirceu. Esses serviços de saúde são executados diretamente pela Fundação Municipal de Saúde da capital e todas estão habilitadas para ofertar o método contraceptivo definitivo.

No Brasil, a esterilização por laqueadura de trompas é regulamentada por meio da Lei nº 9.263/96, com recentes alterações a partir da Lei nº 14.443/22 e da Portaria nº 405, de 8 de maio de 2023, da Secretaria de Atenção Especializada à Saúde do Ministério da Saúde. A nova legislação altera a normativa anterior no que se refere ao prazo para o oferecimento de métodos e técnicas contraceptivas e estabelece as condições para a esterilização no âmbito do planejamento familiar (Brasil, 2022).



Ao se considerar o avanço legal no que se refere à autonomia da mulher em escolher e acessar o referido método contraceptivo no SUS, quando atendidos os critérios legais, surge a necessidade de avaliar se as maternidades municipais de Teresina estão disponibilizando o referido método, tendo em vista que o acesso a esse serviço perpassa tanto pelo nível da atenção básica em saúde quanto pelo da atenção especializada.

Ao tempo que se reconhece a nova lei como uma conquista social das mulheres, sabe-se do hiato entre o legislado e o implementado. O tempo de implementação da lei e a organização das maternidades também são variáveis importantes, além do fato de a implementação ser igualmente fonte de resistências, atrasos e discordâncias que podem ferir o direito conquistado.

Ao considerar as modalidades de pesquisas de avaliação, conforme as fases do ciclo de políticas e programas abordadas por Jannuzzi (2011), e em virtude da recente publicação e regulamentação da Lei nº 14.443/2022, optou-se pela avaliação de processo, devido ao estágio de implementação da legislação, a fim de verificar se há ou não a oferta do serviço conforme os critérios estabelecidos – o que demonstra a relevância desta pesquisa, com o objetivo de identificar se, após a regulamentação da referida norma, as mulheres acessaram o método contraceptivo definitivo durante o parto ou o pós-parto imediato nas maternidades municipais de Teresina.

De acordo com a classificação das pesquisas de avaliação de Figueiredo e Figueiredo (1986), este estudo foi desenvolvido com base nos preceitos da avaliação de processo, considerando o contexto de implantação e execução do serviço, a fim de verificar a eficácia objetiva da nova lei, direcionada pela linha de avaliação de metas ou resultados.

A avaliação de processo permite aferir a eficácia e se as ações estão sendo implementadas de acordo com as diretrizes concebidas para sua execução, bem como verificar o cumprimento das metas desejadas (Figueiredo; Figueiredo, 1986). No que se refere à importância dessa linha de avaliação, os referidos autores

PROMOÇÃO



APOIO





destacam o fato de que é impossível antever todos os tipos de entraves, problemas e conflitos possíveis durante a execução de um programa, sendo fundamental a avaliação processual concomitante à implantação de qualquer programa ou ação.

O percurso metodológico trilhado para fins de obtenção dos resultados foi composto, em síntese, por pesquisa bibliográfica, coleta do número de laqueaduras pelo Sistema de Informações Hospitalares (SIH/SUS), sistematização dos dados em tabela e análise crítica dos referidos dados.

A coleta de dados no SIH/SUS foi realizada no mês de fevereiro de 2025, compreendendo os períodos anterior e posterior à aprovação da Lei nº 14.443/2022. O período analisado compreende os anos de 2022, 2023 e 2024, considerando o ano de 2022 como marco de referência, o que possibilitou uma análise comparativa da oferta desse procedimento anterior e posterior à regulamentação da lei, bem como identificar se ocorreu ou não o aumento da quantidade de laqueaduras realizadas a partir do ano de 2023.

Este artigo está estruturado em cinco partes. Além desta introdução, das considerações finais, e da seção de referências, há duas seções de análise: uma que trata sobre o planejamento familiar e a nova lei de laqueadura tubária, e outra sobre a discussão da implementação da nova lei de laqueadura em Teresina-PI: entre a promessa e a realidade.

2 PLANEJAMENTO FAMILIAR E A NOVA LEI DE LAQUEADURA TUBÁRIA

No Brasil, o papel do Estado na atenção à Saúde da Mulher é norteador pela Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher– PNAISM (Brasil, 2004), compreendendo o planejamento familiar como parte integrante do conjunto de ações previstas a partir de uma visão de atendimento global e integral à saúde da mulher, regulamentado em legislação específica.

A relevância do planejamento familiar como estratégia de saúde pública se intensifica diante do histórico de desigualdades de gênero e barreiras de acesso a



métodos contraceptivos no Brasil, principalmente entre mulheres em situação de vulnerabilidade socioeconômica. A possibilidade de escolha informada e acesso a métodos de longa duração ou definitivos, como a laqueadura tubária, é central para a autonomia reprodutiva das mulheres e para o fortalecimento de políticas públicas baseadas em direitos.

A trajetória da PNAISM se mistura e se fortalece também com o processo de construção do SUS, de consolidação da saúde como direito de todos e dever do Estado, e com a caminhada do movimento sanitário brasileiro, desde a Reforma Sanitária Brasileira até o SUS. Durante o processo de articulação para a elaboração da PNAISM, que teve seu marco institucional a partir de 2004, a ampliação dos espaços de participação institucionalizada (CNDM e CNS) e a articulação intersetorial (SPM e Ministério da Saúde) foram fundamentais para a priorização da saúde da mulher na agenda governamental (Souto; Moreira, 2021).

Netto (1992) compreende que é no âmbito de legitimação sociopolítica do Estado que as classes subalternas têm suas demandas reconhecidas em um contexto de relações tensionadas por conflitos de interesses. No que se refere à função política do Estado, o autor ainda aponta que o alargamento de sua base de sustentação transita pela via da institucionalização de direitos e garantias cívicas e sociais.

Segundo Pereira (2009), a política pública deve ser uma estratégia de ação planejada e avaliada; todavia, não significa apenas ação, mas também não-ação intencional, uma vez que sua consolidação perpassa por uma escolha dos governos em desenvolver ou não ações para atender às necessidades sociais, econômicas e políticas da sociedade. Isso implica a problematização da noção de conflito, típica da política, da luta de classes, do âmbito do contraditório, da luta pelo poder entre o público e o privado. A autora assinala ainda que os conceitos de política pública e política são indispensáveis para pensar, problematizar, fomentar e concretizar direitos de cidadania conquistados e previstos pelas leis.



No desenho da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher – PNAISM (Brasil, 2004), estão definidos quatorze objetivos específicos e, dentre eles, apresenta-se o de estimular a implantação e implementação da assistência em planejamento reprodutivo para homens e mulheres, adultos e adolescentes, no âmbito da atenção integral à saúde. Desta feita, cabe ao Poder Público ofertar métodos contraceptivos às mulheres, inclusive a laqueadura tubária, considerada método definitivo.

No ano de 2016, o Ministério da Saúde lançou um documento orientador referente ao monitoramento e acompanhamento da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher e do Plano Nacional de Políticas para as Mulheres 2013-2015 (PNPM), tendo como referência as prioridades definidas tanto na PNAISM quanto no PNPM (2013-2015). Em relação aos objetivos gerais e específicos dessa política, no que tange ao tema em questão, o referido documento apresenta como indicador o percentual de mulheres que realizaram esterilização cirúrgica no SUS, de acordo com os critérios legais, relacionados ao descritor “acesso à anticoncepção cirúrgica” (Brasil, 2016).

Conforme o art. 10 da Lei de Planejamento Familiar, somente é permitida a esterilização voluntária nas seguintes situações: em homens e mulheres com capacidade civil plena e maiores de 21 (vinte e um) anos de idade ou, pelo menos, com 2 (dois) filhos vivos, desde que observado o prazo mínimo de 60 (sessenta) dias entre a manifestação da vontade e o ato cirúrgico, período no qual será propiciado à pessoa interessada acesso a serviço de regulação da fecundidade, inclusive aconselhamento por equipe multidisciplinar, com vistas a desencorajar a esterilização precoce (Brasil, 1996).

Entre as mudanças introduzidas pela referida lei, destaca-se que o histórico de cesarianas sucessivas anteriores não é mais critério para a realização de laqueadura tubária durante a cesárea, sendo a esterilização cirúrgica em mulher durante o período de parto garantida à usuária, desde que atendido o prazo mínimo estabelecido e as devidas condições médicas (Brasil, 2022). Também não é mais

PROMOÇÃO



APOIO





necessária a autorização do cônjuge, consentimento que era obrigatório até então. Conforme Nicolau *et al.* (2011), no estudo referente à caracterização de mulheres laqueadas, o que se percebe é a busca por um método prático, seguro e, acima de tudo, que libere o homem da participação na contracepção.

Anteriormente à Lei nº 14.443/2022, as mulheres que desejavam realizar laqueadura tubária durante o parto ou pós-parto dependiam da decisão médica para terem sua solicitação atendida, mesmo atendendo aos critérios de elegibilidade. Atualmente, a laqueadura pode ocorrer após o parto imediato, quando houver solicitação da mulher, bem como estabelece-se o prazo máximo de 30 dias para a disponibilização da técnica de contracepção. Conforme Nota Técnica do MS nº 34/2023, ressalta-se que os momentos do parto, tanto vaginal quanto cesariano, são propícios para a realização de procedimentos contraceptivos, a depender das condições clínicas da paciente (Brasil, 2023).

A atual legislação amplia os direitos sexuais e reprodutivos, já que possibilita maior autonomia das pessoas em relação ao planejamento reprodutivo e familiar. A decisão pela realização ou não da esterilização voluntária deve ser livre e informada, promovendo a autonomia das pessoas e sempre considerando os diversos métodos contraceptivos existentes, sobretudo os reversíveis e de longa duração. Não é necessário, em situações de vigência conjugal, o consentimento expresso dos cônjuges, embasado na premissa da autonomia da mulher sobre o próprio corpo.

A nova lei de laqueadura trouxe mudanças significativas sob o aspecto do planejamento familiar, no que se refere ao acesso da mulher ao método de esterilização feminina, o que remete aos serviços de saúde à necessidade de reorganização e adequação de seus fluxos e protocolos, tanto na atenção básica quanto na especializada.

3 A NOVA LEI DE LAQUEADURA EM TERESINA-PI: ENTRE A PROMESSA E A REALIDADE

PROMOÇÃO



APOIO





A Lei nº 14.443/2022 é considerada um avanço legal no que se refere à ampliação do acesso e aos novos critérios exigidos para que a mulher tenha o direito à laqueadura tubária garantido e a autonomia sobre o seu corpo respeitada. Todavia, é importante avaliar se, efetivamente, os serviços de saúde estão implementando as ações previstas na legislação, ou seja, se o que foi prometido está sendo cumprido, ou melhor, se o que foi conquistado está sendo garantido pelo Estado.

Nesse sentido, o número de laqueaduras tubárias realizadas foi considerado o indicador que possibilitou avaliar se as mulheres estão acessando o referido método no cotidiano das maternidades municipais de Teresina. A tabela abaixo permite visualizar a quantidade de procedimentos realizados nas quatro maternidades municipais de Teresina-PI: Satélite, Buenos Aires, Dirceu e Promorar, no período de janeiro de 2022 a agosto de 2024.

Tabela 1 – Número de laqueaduras por maternidades, Teresina-PI

	2022	2023	2024
Maternidade 1: Satélite	01	61	138
Maternidade 2: Buenos Aires	0	19	25
Maternidade 3: Dirceu	0	28	101
Maternidade 4: Promorar	0	01	0

Fonte: Dados da pesquisa (2024)

Analisando que a nova Lei de Laqueadura é datada de setembro de 2022, sendo regulamentada pela Portaria nº 405/2023, ao avaliar o número de laqueaduras realizadas nas maternidades municipais de Teresina-PI, entre os anos de 2022 e 2024, conforme a tabela acima, pode-se verificar que, no ano de 2022, quase não houve oferta do método para as gestantes internadas, salvo uma laqueadura realizada na Maternidade do Satélite. A partir de 2023, houve um aumento significativo em três unidades de saúde, com exceção da Maternidade do



Promorar, que realizou apenas um procedimento. No período de 2023 a 2024, destaca-se um crescimento expressivo no acesso à laqueadura tubária na Maternidade do Satélite, com aumento de 61 para 138 procedimentos, e na Maternidade do Dirceu, de 28 para 101.

Mesmo os dados mostrando que duas maternidades estão com número de laqueaduras bem inferior ao das outras, é arriscado inferir que as mulheres não demandaram pelo método nos respectivos serviços. Pode-se refletir sobre algumas questões, tais como: as mulheres estão tendo acesso às ações de planejamento familiar na atenção básica, para que possam solicitar os documentos necessários à requisição da esterilização? As maternidades estão organizadas para ofertar o método quando demandadas pelas usuárias? Ressalta-se, assim, a importância de dados que possibilitem a análise da procura pelo método nos dois níveis de atenção à saúde, para que possamos dispor de indicadores que permitam uma avaliação mais ampla da realidade em questão.

Do ponto de vista das políticas públicas, a ausência de uniformidade na implementação do serviço em todas as maternidades evidencia a fragilidade na articulação entre os níveis de atenção e a ausência de mecanismos efetivos de regulação, supervisão e monitoramento.

Os dados da pesquisa demonstram que, passados dois anos da sanção da lei, as maternidades municipais de Teresina, em sua totalidade, ainda não estão disponibilizando efetivamente o referido método nas quatro unidades de saúde, tendo havido avanços especificamente em dois serviços. É importante considerar, também, que o fluxo para acesso ao método em questão perpassa tanto pelo nível da atenção básica quanto pelo da atenção especializada, respectivamente, onde se inicia e se finaliza o percurso de acesso ao direito à laqueadura tubária. Compreende-se que a garantia desse direito carece tanto de ações das equipes da atenção básica quanto da rede especializada, configurando a necessidade de um trabalho intersetorial e multiprofissional.



A análise dos dados aponta ainda que, mesmo que duas maternidades, Satélite e Dirceu, estejam ofertando o serviço, as outras duas, Promorar e Buenos Aires, apresentaram dados significativamente baixos, ou seja, as maternidades municipais, em sua totalidade, não estão ofertando a esterilização voluntária às mulheres. O estudo realizado por Paula, Ferreira e Requeijo (2023) conclui que a Lei nº 14.443/2022 está atrelada a um significativo impacto social, representando uma grande conquista de direitos pelas mulheres, ao tempo que indica a necessidade de maior atenção dos gestores públicos e de esclarecimento populacional sobre a legislação.

A partir dos resultados alcançados neste estudo avaliativo, pode-se afirmar que a nova lei da laqueadura não está sendo implementada em sua totalidade em todas as maternidades municipais de Teresina-PI, não atingindo, assim, o indicador de eficácia objetiva. Todavia, em certa medida, avançou-se significativamente em relação ao ano de referência, anterior à regulamentação da referida lei, o que evidencia um esforço da gestão municipal no desenvolvimento de ações de planejamento familiar que contribuíram para viabilizar direitos assegurados legalmente às mulheres.

Diante disso, pode-se inferir que a ampliação do acesso da mulher à laqueadura, após a implementação da Lei nº 14.443/2022, avançou parcialmente no município de Teresina-PI. No entanto, não houve aumento do quantitativo de procedimentos de forma equânime em todas as maternidades, o que induz a algumas reflexões, tais como: as mulheres não demandaram o referido método? Os profissionais das maternidades foram capacitados para a implementação da nova lei? Esses questionamentos demonstram a necessidade de reorganização e adequação dos fluxos e protocolos das maternidades, para que possam efetivamente garantir direitos às mulheres conquistados no âmbito do SUS.

4 CONCLUSÃO

PROMOÇÃO



APOIO





Para nossa conclusão, retomamos aqui nossa questão inicial: avaliar se a gestão municipal tem garantido o direito à laqueadura tubária às mulheres durante o parto ou no pós-parto imediato. Ao considerar a recente regulamentação da nova lei, pode-se avaliar que a sua implementação foi exitosa no âmbito da rede municipal de saúde de Teresina-PI, porém com ressalvas quanto à necessidade de melhorias para um maior alcance do serviço a todas as mulheres nas maternidades.

A análise realizada permite afirmar que o grau de efetividade da implementação da nova legislação é desigual e que persistem barreiras institucionais e estruturais que precisam ser enfrentadas para que o direito à esterilização voluntária seja garantido de forma ampla e equitativa. Esse contexto nos leva a refletir sobre os desafios enfrentados para a efetivação da política de saúde da mulher, em que as correlações de forças se apresentam não apenas quando o tema entra na agenda social, mas também para que as políticas públicas tenham condições objetivas de se materializar no cotidiano institucional e os usuários possam, de fato, acessá-las em sua totalidade.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Lei do Planejamento Familiar. **Lei nº 9.263**, de 12 de janeiro de 1996. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/19263.htm. Acesso em: 16 mar. 2024.

BRASIL. **Lei nº 14.443, de 02 de setembro de 2022**. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2022/lei/l14443.htm. Acesso em: 20 mar. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher**: plano de ação 2004-2007. 1. ed. Brasília: 2004.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria 405**, de 2023. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-405-de-8-de-maio-de-2023-482455942>. Acessado em: 10 mar. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas para as Mulheres – SPM. **Monitoramento e Acompanhamento da Política Nacional de Atenção Integral à**



Saúde da Mulher e do Plano Nacional de Políticas para as Mulheres 2013-2015.
Brasília: Secretaria de Políticas para as Mulheres, 2016.

FIGUEIREDO, Marcus Faria; FIGUEIREDO, Argelina Maria Cheibub. **Avaliação política e avaliação de políticas:** um quadro de referência teórica. Análise e conjuntura, Belo Horizonte, v. 1, n. 3, p. 107-127, set/dez. 1986.

GIL, Antonio Carlos. **Métodos e Técnicas de Pesquisa Social.** 6. ed. São Paulo: Atlas, 2008.

JANNUZZI, Paulo de Martino. **Indicadores sociais no Brasil:** conceitos, fonte de dados e aplicações. Campinas: Alínea, 2001.

JANNUZZI, Paulo de Martino. Avaliação de programas sociais no Brasil: repensando práticas e metodologias das pesquisas avaliativas. **Planejamento e Políticas Públicas**, Brasília, n. 36, jan./jul, 2011.

NETTO, José Paulo. **Capitalismo Monopolista e Serviço Social.** São Paulo: Cortez, 1992.

NICOLAU, A. I. O. *et al.* Laqueadura tubária: caracterização de usuárias laqueadas de um serviço público. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 45, n. 1, p. 55-61, 2011. <https://doi.org/10.1590/S0080-62342011000100008>.

PAULA, Ana. C. de S.; FERREIRA, Isabella. V. de A.; REQUEIJO, Márcio. J. R. New Law on tubal ligation in Brazil and its social effects: a literature review. **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 12, n. 6, p. e12112642132, 2023. DOI: 10.33448/rsd-v12i6.42132. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/42132>. Acesso em: 21 mar. 2024.

PEREIRA, Potyara. A. P. Discussões conceituais sobre política pública como política pública e direito de cidadania. In: BOSCHETTI, Ivonete *et al.* (org.). **Política Social no capitalismo: tendências contemporâneas.** São Paulo: Cortez, 2009. p. 87-89.

SOUTO, Katia; MOREIRA, Marcelo. R. Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher: protagonismo do movimento de mulheres. **Saúde em Debate**, 45 (130), 832-846. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0103-110420211302>. Acesso em: 24 dez. 2024.