

# Saúde sexual

## escolhas e acesso ao cuidado



8

**temas para entender**  
e participar com consciência

Autonomia, prevenção, planejamento reprodutivo e atendimento sem constrangimento

ORGANIZAÇÃO

**Régys Borges da Silveira**

1ª EDIÇÃO · 2026

# Antes de começar

Decidir sobre a própria vida sexual e reprodutiva exige informação compreensível e acesso ao cuidado. Este volume apresenta direitos, perguntas para a consulta e caminhos no Sistema Único de Saúde (SUS). A base inclui a Lei nº 9.263/1996, sobre planejamento familiar, e a Lei nº 12.845/2013, sobre atendimento em situações de violência sexual.

## O que você vai encontrar

- 01 Planejar a vida reprodutiva é um direito
- 02 Escolher um método exige avaliação e informação
- 03 Prevenção da gravidez e das infecções tem perguntas diferentes
- 04 Uma exposição recente não deve esperar a próxima consulta de rotina
- 05 Esterilização voluntária tem critérios e prazo de reflexão
- 06 Preparar uma gestação também faz parte do cuidado
- 07 Violência sexual dá direito a atendimento imediato
- 08 Acompanhe o acesso sem expor sua intimidade

Os exemplos sem indicação de um caso real são situações didáticas. As explicações resumem regras e práticas; não substituem a consulta à fonte ou orientação para um caso pessoal.

## 01

# Planejar a vida reprodutiva é um direito

Ter filhos, não ter ou buscar orientação são decisões que exigem respeito.

|                   |                           |
|-------------------|---------------------------|
| <b>Desejo</b>     | O que quero esclarecer?   |
| <b>Informação</b> | Quais opções existem?     |
| <b>Escolha</b>    | Decisão livre e informada |

Base legal: os arts. 1º a 5º da Lei nº 9.263/1996 reconhecem o planejamento familiar como direito e asseguram informação e acesso igualitário às ações pertinentes. A lei proíbe usar essas ações como controle demográfico. A orientação não pode ser transformada em pressão para ter filhos ou deixar de tê-los.

Na unidade de saúde, explique o que deseja esclarecer: prevenir uma gestação, preparar-se para ela ou compreender opções. A equipe deve considerar suas necessidades e a avaliação de saúde. Uma pessoa próxima pode apoiar a conversa, sem substituir automaticamente sua vontade ou impor um método.

Exemplo hipotético: Uma pessoa pede orientação sobre alternativas e tempo de decisão, sem aceitar que outra escolha por ela.

**Expresse sua dúvida e peça informação para decidir.**

[Acessar a fonte \[3\]: Lei do planejamento familiar — arts. 1º a 5º](#)

## 02 Escolher um método exige avaliação e informação

Uma experiência alheia não define a melhor opção para você.

|                     |                           |
|---------------------|---------------------------|
| <b>Método</b>       | Como é utilizado?         |
| <b>Avaliação</b>    | Quais condições importam? |
| <b>Continuidade</b> | Como acompanhar?          |

Base legal: o art. 9º da Lei nº 9.263/1996 garante liberdade de opção entre métodos cientificamente aceitos e prevê avaliação, acompanhamento e informação sobre riscos, vantagens, desvantagens e eficácia. O Ministério da Saúde descreve métodos reversíveis e procedimentos cirúrgicos oferecidos pela rede.

Peça explicação sobre uso, cuidados, alternativas e retorno, sem iniciar ou interromper um método a partir desta cartilha. Informe dúvidas e condições de saúde à equipe. Oferta nacional não significa que todo procedimento seja realizado na mesma unidade; pergunte como ocorre o acesso e o encaminhamento na rede local.

Exemplo hipotético: Lia pede que a equipe compare opções e explique o acompanhamento, em vez de copiar a escolha de uma amiga.

### Entenda as opções antes de escolher com a equipe.

[Acessar a fonte \[3\]: Lei do planejamento familiar — art. 9º, caput e § 1º](#) • [Acessar a fonte \[5\]: Contracepção — acesso aos métodos e escolha informada](#)

## 03 Prevenção da gravidez e das infecções tem perguntas diferentes

Um método contraceptivo não substitui toda estratégia de prevenção de infecções.

|                  |                          |
|------------------|--------------------------|
| <b>Gestação</b>  | Planejamento reprodutivo |
| <b>Infecções</b> | Prevenção combinada      |
| <b>Equipe</b>    | Avaliação e orientação   |

O Ministério da Saúde apresenta a prevenção combinada das infecções sexualmente transmissíveis (IST): ela reúne medidas como preservativos, testagem, vacinação nas indicações aplicáveis e cuidados específicos. A combinação depende das necessidades e do contexto da pessoa.

O portal informa que o SUS disponibiliza preservativos nas unidades básicas e serviços especializados sem exigir cadastro para retirá-los. Procure orientação sobre uso e outras medidas pertinentes. Não deduza que ausência de sintomas elimina uma infecção nem que um exame isolado responde a todas as exposições possíveis.

Exemplo hipotético: Um casal conversa com a equipe sobre prevenção de gestação e de infecções como perguntas relacionadas, mas distintas.

**Converse sobre proteção e testagem conforme sua situação.**

[Acessar a fonte \[7\]: Prevenção de infecções — Quem pode ter IST?; Prevenção combinada; acesso a preservativos](#) • [Acessar a fonte \[5\]: Contracepção — dupla proteção](#)

## 04 Uma exposição recente não deve esperar a próxima consulta de rotina

Algumas medidas preventivas dependem de avaliação em tempo oportuno.

|                 |                        |
|-----------------|------------------------|
| <b>Situação</b> | O que ocorreu?         |
| <b>Tempo</b>    | Quando aconteceu?      |
| <b>Cuidado</b>  | Avaliação e seguimento |

O Ministério da Saúde orienta procurar avaliação rapidamente após exposição de risco ao vírus da imunodeficiência humana (HIV). Se a exposição sexual ocorreu há menos de 72 horas, informe-se imediatamente no serviço sobre a profilaxia pós-exposição (PEP), medida preventiva que depende de avaliação profissional. Não espere sintomas ou confirmação por aplicativo para buscar cuidado.

Informe o que aconteceu e quando, para que a equipe avalie medidas, exames e acompanhamento. Esta cartilha não fornece esquema de medicamentos nem permite concluir que toda exposição exige a mesma conduta. Se o tempo passou, ainda procure avaliação: a equipe orientará os cuidados e o seguimento apropriados.

Exemplo hipotético: Após uma exposição que a preocupa, uma pessoa procura o serviço e informa o horário, sem esperar uma consulta marcada para a semana seguinte.

**Procure avaliação prontamente e relate o momento da exposição.**

[Acessar a fonte \[6\]: Profilaxia pós-exposição — seção Como funciona a PEP para o HIV?](#)

# 05 Esterilização voluntária tem critérios e prazo de reflexão

Laqueadura e vasectomia exigem decisão informada e procedimento próprio.

|                      |                                                |
|----------------------|------------------------------------------------|
| <b>Elegibilidade</b> | Capacidade civil e critério de idade ou filhos |
| <b>Decisão</b>       | Informação e registro escrito                  |
| <b>Prazo</b>         | Mínimo de 60 dias                              |

Base legal: o art. 10, I, da Lei nº 9.263/1996 prevê capacidade civil plena, o critério de idade ou pelo menos dois filhos vivos e intervalo mínimo de 60 dias entre manifestação da vontade e cirurgia. A Nota Técnica nº 34/2023 do Ministério da Saúde orienta idade mínima de 21 anos, independentemente do número de filhos.

A lei exige manifestação escrita após informação sobre riscos, dificuldades de reversão e alternativas. A autorização do cônjuge deixou de ser requisito legal. A realização durante o parto depende do pedido com antecedência mínima de 60 dias e das condições médicas. Procure o planejamento reprodutivo para conferir elegibilidade e encaminhamento; esta página não autoriza cirurgia individual.

Exemplo hipotético: Uma pessoa procura a unidade com antecedência para esclarecer requisitos e registrar sua decisão, sem presumir cirurgia imediata.

**Confira os critérios, registre a vontade e acompanhe o encaminhamento.**

[Acessar a fonte \[3\]: Lei do planejamento familiar — art. 10, I e §§ 1º, 2º e 5º](#) • [Acessar a fonte \[4\]: Nota técnica de esterilização — seções 4.2 e 4.3, p. 4 do PDF](#)

# 06 Preparar uma gestação também faz parte do cuidado

Planejamento reprodutivo não se resume a evitar gravidez.

|                 |                         |
|-----------------|-------------------------|
| <b>Antes</b>    | Dúvidas e avaliação     |
| <b>Gestação</b> | Acesso ao pré-natal     |
| <b>Depois</b>   | Continuidade do cuidado |

Base legal: o art. 3º da Lei nº 9.263/1996 inclui assistência à concepção, pré-natal, parto e puerpério nas ações de atenção integral. O Ministério da Saúde também situa prevenção, diagnóstico e tratamento de infecções nesse percurso de cuidado.

Se pretende engravidar ou acredita que já está gestante, procure a unidade de saúde e informe sua situação. Leve dúvidas e informações dos tratamentos em uso, sem modificá-los por conta própria. Pergunte como iniciar e acompanhar o cuidado. A cartilha não promete fertilidade, resultado de gestação ou indicação automática de procedimento.

Exemplo hipotético: Um casal procura a unidade para conversar sobre uma gestação planejada e entender quais avaliações são pertinentes.

**Procure orientação antes e durante o percurso reprodutivo.**

[Acessar a fonte \[3\]: Lei do planejamento familiar — art. 3º, parágrafo único, I a IV](#) • [Acessar a fonte \[8\]: Saúde sexual e reprodutiva — ações de saúde sexual e reprodutiva](#)

# 07 Violência sexual dá direito a atendimento imediato

Buscar cuidado não depende de registrar antes um boletim de ocorrência.

|                         |                               |
|-------------------------|-------------------------------|
| <b>Acesso</b>           | Sem boletim prévio            |
| <b>Cuidado</b>          | Avaliação imediata            |
| <b>Dever do serviço</b> | Comunicações previstas em lei |

Base legal: a Lei nº 12.845/2013 assegura atendimento emergencial e multidisciplinar nos hospitais do SUS. A orientação do Ministério da Saúde dispensa boletim de ocorrência prévio para acessar o cuidado. Procure o serviço de saúde prontamente, sem esperar reunir documentos ou produzir prova por conta própria.

Isso é diferente das obrigações do serviço: o art. 3º, IX, atualizado pela Lei nº 15.516/2026, prevê comunicação à autoridade policial em até 24 horas quando houver indícios ou confirmação de violência sexual. Não se deve prometer ausência absoluta de comunicação externa. Peça explicação sobre acolhimento, privacidade, medidas clínicas e acompanhamento.

Exemplo hipotético: Uma vítima procura atendimento de saúde antes de qualquer registro policial e recebe explicações sobre os cuidados e deveres do serviço.

**Priorize o atendimento e peça explicações sobre o procedimento.**

[Acessar a fonte \[1\]: Lei do atendimento à violência — arts. 1º a 3º, especialmente IX](#) • [Acessar a fonte \[9\]: Atendimento à violência sexual — seção Acolhimento; dispensa de boletim prévio](#)

# 08 Acompanhe o acesso sem expor sua intimidade

Um registro de atendimento deve ajudar o cuidado, não ampliar constrangimentos.

|                    |                               |
|--------------------|-------------------------------|
| <b>Pedido</b>      | O que falta esclarecer?       |
| <b>Retorno</b>     | Quem continuará o cuidado?    |
| <b>Privacidade</b> | Qual informação é necessária? |

Base legal: a Lei nº 13.460/2017 prevê informação e manifestações sobre serviços. Comece pela unidade e pela Secretaria de Saúde quando houver dificuldade de acesso. O portal do Ministério da Saúde também indica a Ouvidoria-Geral do SUS; ela não substitui avaliação clínica ou atendimento de urgência.

Como roteiro editorial, anote encaminhamento, unidade responsável e forma de retorno. Compartilhe informações íntimas apenas pelo canal apropriado e na medida necessária ao pedido. Se não compreendeu uma negativa, peça fundamento e orientação sobre o próximo passo. Direito à informação não significa divulgação pública do histórico da pessoa.

Exemplo hipotético: Uma pessoa registra a dificuldade de agendamento e procura o canal oficial, preservando detalhes íntimos fora de grupos de mensagens.

**Saia com um próximo passo e um canal de acompanhamento.**

[Acessar a fonte \[2\]: Usuários de serviços públicos — arts. 7º, 9º e 10](#) • [Acessar a fonte \[8\]: Saúde sexual e reprodutiva — Ouvidoria-Geral do SUS](#)

# Referências bibliográficas

Fontes em ordem alfabética. Os números identificam os links usados no texto. Os títulos originais e as datas de consulta constam de cada referência.

- [1] BRASIL. **Lei nº 12.845, de 1º de agosto de 2013**. Dispõe sobre o atendimento obrigatório e integral de pessoas em situação de violência sexual; texto atualizado pela Lei nº 15.516/2026. Brasília, DF: Presidência da República, 2013. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2011-2014/2013/lei/l12845.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2013/lei/l12845.htm). Acesso em: 20 out. 2026.
- [2] BRASIL. **Lei nº 13.460, de 26 de junho de 2017**. Brasília, DF: Presidência da República, 2017. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2015-2018/2017/lei/l13460.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2017/lei/l13460.htm). Acesso em: 20 out. 2026.
- [3] BRASIL. **Lei nº 9.263, de 12 de janeiro de 1996**. Regula o planejamento familiar; texto atualizado pela Lei nº 14.443/2022. Brasília, DF: Presidência da República, 1996. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l9263.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9263.htm). Acesso em: 20 out. 2026.
- [4] BRASIL. Ministério da Saúde. Coordenação de Atenção à Saúde da Mulher. **Nota Técnica nº 34/2023-COSMU/CGACI/DGCI/SAPS/MS**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2023. Disponível em: [https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/notas-tecnicas/2023/sei\\_ms-0033574409-nota-tecnica-laqueadura-vasectomia.pdf/@download/file](https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/notas-tecnicas/2023/sei_ms-0033574409-nota-tecnica-laqueadura-vasectomia.pdf/@download/file). Acesso em: 20 out. 2026.
- [5] MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Contracepção**. Portal gov.br, [s.d.]. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/saude-da-mulher/saude-sexual-e-reprodutiva/contracepcao>. Acesso em: 20 out. 2026.
- [6] MINISTÉRIO DA SAÚDE. **PEP (Profilaxia Pós-Exposição ao HIV)**. Portal gov.br, [s.d.]. Página específica, sem data identificada; consulta ao texto público em 20 out. 2026. Disponível em: <https://www.gov.br/aids/pt-br/assuntos/prevencao-combinada/pep-profilaxia-pos-exposicao-ao-hiv>. Acesso em: 20 out. 2026.
- [7] MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Prevenção**. Portal gov.br, [s.d.]. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/i/ist/prevencao/prevencao/>. Acesso em: 20 out. 2026.
- [8] MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Saúde Sexual e Reprodutiva**. Portal gov.br, [s.d.]. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/saude-da-mulher/saude-sexual-e-reprodutiva/>. Acesso em: 20 out. 2026.
- [9] MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Violência sexual**. Portal gov.br, [s.d.]. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/saude-da-mulher/saude-sexual-e-reprodutiva/violencia-sexual/violencia-sexual>. Acesso em: 20 out. 2026.

# Sobre esta cartilha

## Para conferir antes de compartilhar

1

### QUEM ESTÁ ENVOLVIDO?

Identifique as pessoas, instituições e responsabilidades de cada situação. Um exemplo não descreve todos os integrantes de um grupo nem permite generalizar uma conduta.

2

### QUE TIPO DE REGISTRO É ESSE?

Uma lei estabelece regras; uma pesquisa apresenta resultados e limites; uma notícia relata um acontecimento. Exemplos hipotéticos ajudam a explicar uma ideia, mas não comprovam fatos reais.

3

### QUAL É A AVALIAÇÃO?

Diferencie o que a fonte documenta da explicação ou recomendação desta cartilha. Confira o contexto, a data e os limites do documento antes de tirar conclusões ou compartilhar.

## Sobre a pesquisa e as interpretações

Esta cartilha é um material educativo baseado em pesquisa documental e fontes identificadas. Explicações e orientações de leitura não substituem os documentos citados nem uma análise de cada caso. O objetivo é ajudar o leitor a conferir informações e participar com consciência.

## O que esta seleção permite concluir

Guia de direitos e acesso, sem prescrição contraceptiva, diagnóstico, triagem individual ou indicação de procedimento. Não esgota interrupção gestacional prevista em lei, regras de atendimento de crianças e adolescentes ou situações de representação. Medidas clínicas dependem de avaliação e tempo oportuno. Fontes consultadas em 20/10/2026. Normas e serviços podem mudar. Os exemplos são fictícios.

Recorte editorial: 20 de outubro de 2026. Normas, serviços e conhecimentos podem mudar. Confira a fonte indicada antes de aplicar uma orientação.

---

### Organização: Régys Borges da Silveira

1ª edição · Revisão editorial: 20 de outubro de 2026.

Produção com apoio de inteligência artificial (IA). Ilustrações geradas por IA, sem valor documental. Edição distribuída em formato digital; consulte as fontes pelos links do texto e das referências.

Distribuição gratuita, sem cadastro. Materiais de terceiros mantêm suas condições de uso.

[Conheça os demais volumes da coleção](#)

CONTINUE A EXPLORAR

---

# A leitura continua

Conheça os livros de Régys Borges da Silveira e encontre sua próxima leitura.

**Explore os livros →**

**livros.regys.com.br**



## Lendo no papel?

Aponte a câmera do celular para o QR code. No PDF, toque no botão ou no endereço acima.

Este convite registra apenas a cartilha de origem e uma contagem agregada de acessos, sem identificar você.