



FACULDADE PARA O DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL DA AMAZONIA

GUSTAVO SALES DOS SANTOS

**A NOVA LEI DE LAQUEADURA TUBÁRIA Nº 14.443/2022 E SEUS BENEFÍCIOS
COMO GARANTIA DA DIGNIDADE DA PESSOA HUMANA**

PARAUAPEBAS

2023

GUSTAVO SALES DOS SANTOS

**A NOVA LEI DE LAQUEADURA TUBÁRIA Nº 14.443/2022 E SEUS BENEFÍCIOS
COMO GARANTIA DA DIGNIDADE DA PESSOA HUMANA**

Trabalho de conclusão de curso (TCC) apresentado a faculdade para o desenvolvimento sustentável da Amazônia (FADESA) como parte das exigências do programa do curso de Direito para obtenção de título de bacharel em Direito.

Orientador (a): Prof. Me Wyderlannya.

PARAUABEBAS

2023

SANTOS, GUSTAVO SALES

41 PÁGINAS

A NOVA LEI DE LAQUEADURA TUBÁRIA Nº 14.443/2022 E SEUS BENEFÍCIOS COMO GARANTIA DA DIGNIDADE DA PESSOA HUMANA; WYDERLANNYA ,2023

Trabalho de conclusão de curso (Direito) – Faculdade para o desenvolvimento sustentável de Amazônia (FADESA) Parauapebas – PA, 2023

PALAVRAS – CHAVE: Mulheres, Laqueadura, Legislação, Estado

GUSTAVO SALES DOS SANTOS

**A NOVA LEI DE LAQUEADURA TUBÁRIA Nº 14.443/2022 E SEUS BENEFÍCIOS
COMO GARANTIA DA DIGNIDADE DA PESSOA HUMANA**

Trabalho de conclusão de curso (TCC) apresentado a Faculdade para o desenvolvimento sustentável da Amazônia (FADESA), como parte das exigências do programa do curso de Direito para a obtenção de título de bacharel em Direito.

Aprovado em: 26/06/2023.

Banca examinadora



Prof. (a) ME Isaac Ferreira

FADESA



Prof. (a) ME Maycon Tauchert

FADESA



Prof. (a) ME

FADESA – Wyderlannya Aguiar

Data de depósito de trabalho de conclusão 04/07/2023



Dedico esse trabalho a minha família, que muito me apoiou e me incentivou nesse trabalho.

A Deus por me fortalecer e me permitir existir. Ao meu cônjuge Carlos pela paciência amor e carinho em momentos difíceis pela qual passei.

A todos os mestres que contribuíram para eu pudesse chegar até esse ponto.

Em especial a querida professora, mestre, mãe, pesquisadora e estudante wyderlannya que segurou a minha mão e me levou a esse momento

“O fim do Direito não é abolir nem restringir, mas preservar e ampliar a liberdade.”

Locke)

(Jonh

A NOVA LEI DE LAQUEADURA TUBÁRIA Nº 14.443/2022 E SEUS BENEFÍCIOS COMO GARANTIA DA DIGNIDADE DA PESSOA HUMANA

RESUMO

O principal método contraceptivo entre as mulheres em idade fértil é a laqueadura, operação que leva a esterilização feminina por meio do fechamento das tubas uterinas. Segundo a Pesquisa Demográfica e Saúde (PNDS), os motivos principais para a realização da laqueadura são o desejo de não mais ter filhos e a falta de condições financeiras para a criação das crianças. A lei nº. 9.263/1996, conhecida como lei do planejamento familiar, era a responsável por determinar as regras da esterilização feminina no Brasil. Nela, se garantia o direito de laqueadura para mulheres com mais de 25 anos ou que já tinham dois filhos vivos. Com a nova lei surgiram diversas mudanças que passarão a valer a partir de 1º de março de 2023, 180 dias após o sancionamento do projeto. As alterações são vistas como benéficas para os direitos reprodutivos das mulheres, principalmente para mulheres que ainda não tem filhos. A questão maior é, sobre o planejamento, se isso não deveria ser uma

escolha de cada um e só ter um amparo do Estado para com a sua decisão? Esta é uma pergunta que leva pesquisadores a questionar o tamanho do poder do Estado em relação as suas vidas. O corpo é de cada um e quem deve decidir sobre ele é a própria pessoa, guardada as devidas exceções, como por exemplo, no caso dos absolutamente incapazes. O método de abordagem do estudo é o dedutivo, mediante o uso da metodologia de pesquisa científica, por meio de análise de bibliografias, doutrinas, legislações, jurisprudências, pertinentes ao tema, possui por finalidade o estudo da dignidade humana e da interferência estatal nos direitos reprodutivos.

Palavras-chave: Mulheres, Laqueadura, Legislação, Estado.

ABSTRACT

The main contraceptive method among women of childbearing age is tubal ligation, an operation that leads to female sterilization by closing the fallopian tubes. According to the Demographic and Health Survey (PNDS), the main reasons for performing tubal ligation are the desire to no longer have children and the lack of financial conditions to raise children. Law no. 9,263/1996, known as the family planning law, was responsible for determining the rules for female sterilization in Brazil. It guaranteed the right to tubal ligation for women over 25 years old or who already had two living children. With the new law, several changes emerged that will come into force from March 1, 2023, 180 days after the approval of the project. The amendments are seen as beneficial to women's reproductive rights, particularly for women who do not yet have children. The bigger question is, about planning, whether this shouldn't be a choice of each one and only have the support of the State for their decision. This is a question that leads researchers to question the size of the power of the State.

regarding their lives. The body belongs to each one and who must decide about it is the person, subject to due exceptions, such as, for example, in the case of incapable. The method of approaching the study is deductive, through the use of scientific research methodology, through analysis of bibliographies, doctrines, legislation, jurisprudence, pertinent to the subject, has as purpose the study of human dignity and state interference in rights reproductive.

Keywords: Women, Tubal ligation, Legislation, State.

SUMÁRIO

| | |
|---|-----------|
| 1. INTRODUÇÃO | 12 |
| 2. DEFINIÇÃO DE ESTERILIZAÇÃO E SUAS FORMAS | 13 |
| 3. BUROCRATIZAÇÃO DO PROCEDIMENTO: ANÁLISE DOS REQUISITOS PARA A ESTERILIZAÇÃO VOLUNTÁRIA E A FALSA LIBERDADE DE ESCOLHA DA MULHER | 14 |
| 4. PRINCÍPIO DA DIGNIDADE HUMANA | 15 |
| 5. DIREITOS REPRODUTIVOS: PROMULGAÇÃO DA LEI Nº 9.263/96..... | 17 |
| 6 DO PLANEJAMENTO FAMILIAR | 20 |
| 7. BREVE ABORDAGEM DOS DIREITOS HUMANOS E DA MULHER | 23 |
| 8 LAQUEADURA PELO SUS | 24 |
| 9. INTERVENÇÃO DO ESTADO NO PROCESSO DE CONSTRUÇÃO FAMILIAR 25 | |
| 10. CAPACIDADE JURÍDICA DA MULHER PARA À DISPOSIÇÃO DO PRÓPRIO CORPO E A LIBERDADE REPRODUTIVA NA SOCIEDADE CONJUGAL. | 27 |
| 11. CONSENTIMENTO DOS CONJUGES: AÇÕES DIRETAS DE INCONSTITUCIONALIDADES n. 5911 e 5097 E SEUS FUNDAMENTOS JURÍDICOS..... | 29 |
| 12. O PAPEL DA AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR (ANS) PARA A EFETIVAÇÃO DOS DIREITOS REPRODUTIVOS | 32 |
| 13. A NOVA LEI DE LAQUEADURA TUBÁRIA Nº 14.443/2022..... | 34 |
| 14 DESCUMPRIMENTO | 36 |
| 15. PRINCIPAIS CRÍTICAS | 36 |
| Considerações Finais | 37 |

1. INTRODUÇÃO

A lei de laqueadura tubária, para que ganhasse a estrutura normativa que possui hoje foi necessário um longo e complexo processo evolutivo. Sendo laqueadura tubária como parte do processo de planejamento familiar, previsto na CF/88 como a possibilidade legal de esterilização humana voluntária.

Os casos historicamente mais conhecidos de mutilação ocorreu na china por mais de 3.000 anos ao longo da história. E como já é sabido sempre ligado a questões religiosas. A primeira operação de fato, de laqueadura, aceita pela história foi voltada diretamente para fins punitivos, de aprimoramentos científicos e terapêuticos ocorreu em 1881, assim como afirma Henz (2005), assim vejamos:

“Pode-se dizer que a primeira operação de laqueadura da história se deu em 1881, quando o médico Luwdgren, durante uma Cesária, fez o ligamento da tuba da gestante. A partir de 1910 o cirurgião Madlener passou a desenvolver a técnica com muito sucesso. A vasectomia, por seu turno, foi 7 realizada pela primeira vez nos idos de 1889 pelo Dr. Harry Sharp. Sem ter suporte legal nenhum, ele iniciou a técnica em jovens do Reformatório do Estado de Indiana, EUA. Destaca-se que tais cirurgias até então eram realizadas com finalidade eugênica, punitiva ou terapêutica.” (HENTZ, 2005, p. 31).

No Brasil, até a década de 70 poucas universidades se debruçavam sobre o tema da esterilização humana, sendo que apenas três universidades abrangiam de forma fragmentária. O cenário brasileiro, no que tange a reprodução humana, a partir da criação da Sociedade Brasileira de Esterilidade (SBE), criada no Rio de Janeiro em 47, foi a germinação da criação de regras pertinentes a estilização humana, definindo as primeiras regras e conceitos.

Em meados de 1974, no Rio de Janeiro, aconteceu um evento marcante na história da esterilização humana, onde se reuniram os 50 especialistas mais renomados de toda parte do mundo, onde a partir daí mudou-se o estatuto e passou a ser chamado de Sociedade Brasileira de Reprodução Humana (SBRH).

A partir de 1980, o crescimento demográfico que se desenhava no país foi foco de preocupação pelo governo pois a política de criação de empregos ofertadas eram insuficientes para atender a população. Nesta época, já existia organizações não governamentais que atendiam o planejamento familiar, pois a omissão tanto

legislativa quanto financeira do estado obrigava a aceitação de ajuda de órgãos como, a Sociedade Civil Bem-estar Familiar do Brasil, (BEMFAM) que auxiliavam a suprir essa omissão governamental.

Dito isso, passemos a devida definição atual do que vem a ser a laqueadura, que também conhecido como ligadura de trompas, que é uma cirurgia de esterilização definitiva que consiste em cortar, amarrar ou colocar um anel nas trompas de Falópio, interrompendo assim a comunicação entre o ovário e o útero, o que impede que o esperma chegue até o óvulo e ocorra fecundação, prevenindo permanentemente a gravidez.

Normalmente a laqueadura não é reversível, no entanto, dependendo do tipo de cirurgia realizada, pode haver uma pequena chance de poder engravidar novamente. Esta pesquisa tem por objetivo problematizar e correlacionar a Lei nº 9.623 de 1996 com a Constituição Federal, o planejamento familiar e a liberdade reprodutiva. O estudo é de cunho qualitativo, bibliográfico e documental.

2. DEFINIÇÃO DE ESTERILIZAÇÃO E SUA FORMAS

A esterilização é a materialização do exercício do seu direito reprodutivo e planejamento familiar, ao passo que decide por não procriar, e por conseguinte, a aumentar a prole. É imperioso esclarecer que a lei permitiu o planejamento familiar, e não o controle de natalidade. Enquanto o primeiro significa meios para controlar o crescimento demográfico, o segundo, foco do nosso interesse, está ligado ao poder de autorregulação, cabendo aos indivíduos realizarem as escolhas responsáveis no que tange à reprodução, podendo definir se quer ou não procriar. Note-se que a nova lei do planejamento familiar prevê que a esterilização humana será executada através da laqueadura tubária, vasectomia ou outro método cientificamente aceito.

No presente trabalho, cuidaremos tão somente da esterilização voluntária para fins de planejamento familiar, que passou a ser permitida pelo nosso ordenamento jurídico há pouco mais de 20 anos, para além da vasectomia e a laqueadura existem outros métodos cientificamente aceitos, não com fins de esterilização, que é o caso de ooforectomia e a histerectomia.

Insta saber que a laqueadura tubária pode ocorrer por dois métodos cirúrgico principais que tem por objetivo cortar as tubas uterinas e amarrar suas extremidades, seja realizando uma abertura da cavidade abdominal para ter acesso as tubas (método mais convencional), ou por videolaparoscopia, sendo este pouco menos invasivo, conseqüentemente mais caro e quase nunca ofertado pelo SUS.

Existe também a ligadura das trompas por via vaginal, é feita por colpotomia ou histeroscopia. A colpotomia consiste em um corte no espaço localizado em torno do colo uterino, área chamada de fundo-de-saco posterior da vagina, onde é possível alcançar as tubas e obstruí-las

3. BUROCRATIZAÇÃO DO PROCEDIMENTO: ANÁLISE DOS REQUISITOS PARA A ESTERILIZAÇÃO VOLUNTÁRIA E A FALSA LIBERDADE DE ESCOLHA DA MULHER

Para todo e qualquer serviço/procedimento ofertados pelo sistema único de saúde – SUS, o ministério da saúde pública seus atos instruindo tanto os órgãos executores do serviço, e orientando a população, sobre todos os serviços disponibilizados na rede pública de saúde, no proposito de padronizar os serviços ofertados bem como orientar como devem proceder as instituições de saúde no desenvolvimento de suas atividades para que a pessoa interessada em fazer a laqueadura saiba como proceder. As informações podem ser encontradas no site oficial do ministério da saúde, com posters informativos para os cidadão e portaria e normas regulamentadora paras as instituições.

Para que a mulher possa buscar esse serviço e ter as garantias constitucionais estabelecidas pelo SUS, trabalha-se em zoneamento, permitindo a mulher buscar a unidade básica de saúde de preferência mais próximo de sua residência e expressar vontade de utilizar o método, desta forma, as demais orientações deverá ser ofertada pela unidade de saúde buscada, pois esses próximos passos podem variar de município de Estado e região, de acordo com a demanda e estrutura para tal atendimento, não deixando de citar a falta de políticas públicas locais.

Veja que, desde o primeiro passo algumas mulheres já encontram entraves, pois cada município está aberto a organizar o serviço da forma que lhe

prover, todavia cumprindo as diretrizes do SUS, mesmo que, a lei já em vigência sinalize tal possibilidade muitas não tem cobertura total para a assistência básica de saúde.

Com a ida da mulher até o posto de saúde ela será encaminhada ao médico ginecologista, para a chamada consulta pré-operatória, para que se verifique algumas questões do estado de saúde da mulher como: coagulação sanguínea, diabetes, eletrocardiogramas, entre outras questões fundamentais para o procedimento.

Assim como antes da entrada em vigor da nova lei, a manifestação de vontade é feita através de um documento que deve ser assinado pelo médico e pela paciente, sendo imprescindível o reconhecimento dessa assinatura em cartório com 90 dias de antecedência a intervenção cirúrgica.

Ressalta-se que essa triagem era feita com base nos moldes estabelecidos pela antiga lei do planejamento familiar (9.263/96), onde nessa primeira consulta com o ginecologista muitas mulheres já eram desmotivadas e impedidas de realizar o procedimento por diversos fatores de ordem jurídica, sendo um dos principais o consentimento do cônjuge, ferindo a dignidade e os direitos personalíssimos, percebendo-se que, antes estávamos diante de uma discrepância de realidade no que tange a manifestação de vontade livre e consciente da mulher.

4. PRINCÍPIO DA DIGNIDADE HUMANA

A Constituição Federal de 1988 em seu art. 1º estabeleceu os fundamentos nos quais a República Federativa do Brasil deve estar pautada, dentre os quais se encontra a dignidade da pessoa humana, in verbis:

Art. 1º A República Federativa do Brasil, formada pela união indissolúvel dos Estados e Municípios e do Distrito Federal, constitui-se em Estado Democrático de Direito e tem como fundamentos:

I - a soberania;

II - a cidadania;

III - a dignidade da pessoa humana;

IV - Os valores sociais do trabalho e da livre iniciativa;

V - O pluralismo político.

Ao longo dos anos, a convivência dos humanos em sociedade fez com que fossem criadas formas de organização a fim de garantir a ordem e a

pacificidade. Surgiram Estados, normas, regras e direitos – criados conforme as relações evoluíam e se tornavam mais complexas. Um dos valores fundamentais está o da dignidade da pessoa humana, que tem como foco a garantia da vida digna.

A esterilização já foi utilizada com finalidade eugênica e punitiva em inúmeros países, mas com o passar do tempo seu enfoque foi modificado para atender às necessidades terapêuticas e contraceptivas dos seres humanos. Atualmente, é o método contraceptivo mais utilizado no mundo. No Brasil, a Constituição Federal de 1988 deu um grande passo ao garantir o planejamento familiar como política de Estado. Em que pese sua regulamentação ter tardado, a inovadora Lei n. 9.263/96 representou um avanço nas políticas populacionais do país, sempre respeitando a autonomia da vontade dos interessados, visando a dignidade humana.

Prova disso é o estudo denominado "Revisão 2004 da Projeção Populacional" recentemente realizado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE. No estudo, ficou consignado que a inserção da mulher no mercado de trabalho e a difusão dos métodos contraceptivos, mormente a esterilização, devem levar a taxa de fecundidade da mulher brasileira a cair para 2,01 em 2023. Atualmente, o Brasil já está abaixo da média mundial de fecundidade, que é de 2,76, pois a projeção para esse ano é de apenas 2,31 filhos por mulher. Há que se ressaltar, todavia, que os efeitos da regulamentação do planejamento familiar não atingem todas as camadas da população, uma vez que se verifica até os dias de hoje práticas abusivas e indiscriminadas de esterilização por todo o país, mormente nas regiões mais pobres e menos desenvolvidas. Recente relatório das Organizações das Nações Unidas – ONU intitulado de "Situação da População Mundial 2004" dá conta de que cerca de 201 milhões de mulheres não têm acesso a meios de prevenção à gravidez. De acordo com o estudo, seria necessário aplicar US\$ 3,9 bilhões ao ano em programas desse tipo para evitar 23 milhões de nascimentos não-planejados e outros 22 milhões de abortos induzidos em todo o mundo.

Nesse contexto, a grande luta que deve ser encampada pelo Estado brasileiro consiste em garantir a implementação e a efetividade das políticas de saúde reprodutivas, a fim de que todos os casais tenham acesso gratuito às

informações e aos métodos contra conceptivos existentes, para que então optem pelo mais adequado à sua situação. No processo de esterilização, é autorizado concluir que o médico tem importância ímpar, eis que cabe a ele não apenas desestimular as pessoas a assim proceder, como também deve seguir à risca a vontade do paciente, não extrapolando os limites de sua atuação profissional, não deixando de enaltecer as leis do Sistema Único de Saúde, onde possuem normativas a serem seguidas por estabelecimentos de saúde, principalmente para os hospitais públicos, tirando desta forma o direito de optar , ou melhor de escolha, de quando se deve fazer a laqueadura, método este, muito procurado como meio de esterilização , ferindo assim, o princípio da dignidade humana, perante as leis vigentes.

A posição da Igreja Católica sempre foi conservadora no que concerne à temática abordada no presente trabalho, eis que para Deus o ciclo vital consiste em nascer, crescer, reproduzir e morrer. Dessa forma, privar alguém de se reproduzir seria um grave pecado. Para sustentar sua posição, a Igreja Católica lança mão de dois princípios: o da indisponibilidade da pessoa humana e da unidade e totalidade da pessoa.

5. DIREITOS REPRODUTIVOS: PROMULGAÇÃO DA LEI N° 9.263/96

Inicialmente cabe-nos contextualizar os Direitos Reprodutivos no Brasil, que de acordo com Ventura (2004, p. 11) “são constituídos por certos direitos humanos fundamentais, reconhecidos nas leis internacionais e nacionais”. Ou seja, deveria o Poder Público promover políticas que os assegurem.

Dito de outra forma, os Direitos Reprodutivos são considerados Direitos Humanos pois envolvem a liberdade dos seres humanos que vivem em determinada sociedade, ainda segundo Ventura (2004, p. 21):

Os direitos reprodutivos são direitos humanos básicos, legitimados pela ordem mundial desde a Declaração Universal dos Direitos Humanos, em 10 de dezembro de 1948, e nas diversas leis internacionais (Convenções e Pactos), nacionais, e nos documentos consensuais (Plataformas de Ação das Conferências Internacionais das Nações Unidas) sobre direitos humanos.

Nesse sentido, os Direitos Reprodutivos são advindos de reivindicações sociais, principalmente da causa feminina, o que culminou a inserção de tais direitos na ótica dos Direitos Humanos (VENTURA, 2004). Nesse sentido e como resultado natural de evolução social, no Brasil a partir da regularização da esterilização humana, através da Portaria nº 144 do Ministério da Saúde finalmente legalizou-se o assunto, trazendo à tona o que cominou com a lei nº 9.263/96 (BRASIL, 1996), lei esta que vige temporariamente, até hoje, e que de fato trouxe as regras do planejamento familiar. Mais especificamente em seu art. 10, I, que *in verbis*:

“Art. 10. Somente é permitida a esterilização voluntária nas seguintes situações: (Artigo vetado e mantido pelo Congresso Nacional - Mensagem nº 928, de 19.8.1997)

I - Em homens e mulheres com capacidade civil plena e maiores de vinte e cinco anos de idade ou, pelo menos, com dois filhos vivos, desde que observado o prazo mínimo de 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, incluindo aconselhamento por equipe multidisciplinar, visando desencorajar a esterilização precoce;

II - Risco à vida ou à saúde da mulher ou do futuro concepto, testemunhado em relatório escrito e assinado por dois médicos.

§ 1º É condição para que se realize a esterilização o registro de expressa manifestação da vontade em documento escrito e firmado, após a informação a respeito dos riscos da cirurgia, possíveis efeitos colaterais, dificuldades de sua reversão e opções de contracepção reversíveis existentes.

§ 2º É vedada a esterilização cirúrgica em mulher durante os períodos de parto ou aborto, exceto nos casos de comprovada necessidade, por cesarianas sucessivas anteriores.

§ 3º Não será considerada a manifestação de vontade, na forma do § 1º, expressa durante ocorrência de alterações na capacidade de discernimento por influência de álcool, drogas, estados emocionais alterados ou incapacidade mental temporária ou permanente.

§ 4º A esterilização cirúrgica como método contraceptivo somente será executada através da laqueadura tubária, vasectomia ou de outro método cientificamente aceito, sendo vedada através da histerectomia e ooforectomia.

§ 5º Na vigência de sociedade conjugal, a esterilização depende do consentimento expresso de ambos os cônjuges. (Vide Lei nº 14.443, de 2022) Vigência

§ 6º A esterilização cirúrgica em pessoas absolutamente incapazes somente poderá ocorrer mediante autorização judicial, regulamentada na forma da Lei”. (BRASIL, 1996, s/p)

Como fonte normativa, a partir do ponto de vista legal, um grande avanço se fez com a inserção de tal lei, que de fato regularizou positivando os parâmetros para a esterilização.

Alguns critérios foram estipulados no art. 10 da supracitada lei, para que de fato fosse possível a realização da laqueadura dentre eles os principais são: ter mais de 25 anos, 02 filhos vivos, e prazo mínimo de 60 dias desde a manifestação de vontade até o dia do ato cirúrgico.

A partir dessas informações gerais pode-se notar que a regulamentação legal do planejamento familiar veio trazer de fato benefícios, entretanto condicionou a vontade do público-alvo feminino que não ambicionava possuir mais filhos ficar atrelada a vontade do cônjuge, acarretando assim uma série de discursões sobre a liberdade individual, que naturalmente culminou com a formulação do Projeto de Lei nº 7374/14 e mais tarde com a Lei Ordinária nº 14.443/2022.

Diante disso, a esterilização voluntária, como um dos métodos para o desenvolvimento do planejamento familiar ocorre quando a pessoa delibera por não mais ter filhos biológicos por diversas razões que podem ser de natureza pessoal, social. E ao ter esse direito de escolha garantido em lei exerce a autonomia privada do indivíduo em escolher pela não reprodução (DE CARVALHO, 2020).

A nova lei 14.443/22 ao entrar em vigor em março de 2023, altera de forma positiva ao modificar os requisitos exigidos pelo art. 10 da lei 9.263/96, lei que até então vige no país. Como busca constante de preservar os direitos constitucionais, no tocante ao planejamento familiar a nova anteriormente mencionada veio beneficiar principalmente as mulheres que buscam o método contraceptivo da laqueadura tubária.

Dessarte, a nova lei ordinária nº 14.443/2022, diz que:

“Art. 2º A Lei nº 9.263, de 12 de janeiro de 1996, passa a vigorar com as seguintes alterações:

“Art. 9º [...]

§ 2º A disponibilização de qualquer método e técnica de contracepção dar-se-á no prazo máximo de 30 (trinta) dias.” (NR)

“Art. 10 [...]

I - 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;

§ 2º A esterilização cirúrgica em mulher durante o período de parto será garantida à solicitante se observados o prazo mínimo de 60 (sessenta) dias entre a manifestação da vontade e o parto e as devidas condições médicas” (BRASIL, 2022, s/p)

A primeira alteração importante e benéfica a população foi no quesito da idade mínima exigida, onde antes era de 25 anos completos, sendo apenas 21 a partir da entrada em vigor da nova lei. Outro quesito de suma importância foi a alteração do parágrafo segundo em que antes proibia realizar a esterilização durante o parto, a não ser por critérios médicos, agora ampliou-se essa decisão para a gestante, sendo, desde que a genitora solicite dentro do prazo de 60 prévio ao parto, agora é autorizado laqueadura durante o parto cesáreo.

Outra alteração que foi o motivo princípio desde trabalho, e de fato a mais considerável. A que trouxe direitos e independência a vida da mulher, que foi a revogação do parágrafo 5º da Lei nº 9263/96. Onde antes necessitava a autorização do cônjuge, com a revogação de tal parágrafo deixa de ser obrigatória a interferência/autorização do marido para que essa decisão seja tomada dando oportunidade para que ela tenha decisões sobre o corpo como preconiza o Código Civil, fortalecendo a dignidade humana diante do assunto.

6 DO PLANEJAMENTO FAMILIAR

O planejamento familiar é parte importante no que diz respeito aos Direitos Reprodutivos, bem como para a promulgação de legislação sobre a nova lei de laqueadura que entrou em vigor recentemente, dessa forma os arts. 3º e 9º da Lei nº 9.263/96, assegura que:

Art. 3º O planejamento familiar é parte integrante do conjunto de ações de atenção à mulher, ao homem ou ao casal, dentro de uma visão de atendimento global e integral à saúde. Parágrafo único - As instâncias gestoras do Sistema Único de Saúde, em todos os seus níveis, na prestação das ações previstas no caput, obrigam-se a garantir, em toda a sua rede de serviços, no que respeita a atenção à mulher, ao homem ou ao casal, programa de atenção integral à saúde, em todos os seus ciclos vitais, que inclua, como atividades básicas, entre outras:

I - a assistência à concepção e contracepção;

(...) Art. 9º Para o exercício do direito ao planejamento familiar, serão oferecidos todos os métodos e técnicas de concepção e contracepção cientificamente aceitos e que não coloquem em risco a vida e a saúde das pessoas, garantida a liberdade de opção. (Brasil, 1996, online).

Assim, cabe ao SUS assistir os casais que porventura querem realizar o controle de sua prole disponibilizando contraceptivos tais como anticoncepcionais, DIU, camisinha. No entanto, sabe-se que nenhum meio contraceptivo é 100% no que tange ao controle reprodutivo e que a laqueadura seria dentre os meios, o mais seguro para este controle (TEIXEIRA, MOURA, SOUZA, 2020).

Cabe mencionar que, o DIU que, além de não está 100% acessível no SUS, tem uma durabilidade relativa. De todo modo a esterilização e as opções contraceptivas configura-se como um campo marcado pelo embate sociocultural e a dinâmica do comportamento da mulher.

Outros métodos também bastante utilizados são: uso da tabelinha, que também vai depender bastante da mulher para o conhecimento do próprio corpo para que não haja falhas. A própria camisinha que atualmente é considerado método não é segura, apesar de prevenir doenças além da própria gravidez, porém sempre acaba dependendo da vontade do parceiro (PIROTTA, 2016).

Antes de mais nada, é importante trazer à tona que as perspectivas da nova lei vêm para sanar ou amenizar os entraves encontrados pelos demais métodos existentes e disponíveis para as mulheres.

Diversos são os fatores que levam as mulheres a optarem pelo método contraceptivo da laqueadura tubária, como a insegurança de uso do medicamento oral, seja por negligência da usuária, no caso do esquecimento, seja pela eventual falha no período de adaptação.

Portanto, o art. 10 da Lei de Planejamento Familiar, diz que:

Art. 10. Somente é permitida a esterilização voluntária nas seguintes situações: (Artigo vetado e mantido pelo Congresso Nacional - Mensagem nº 928, de 19.8.1997)

I – Em homens e mulheres com capacidade civil plena e maiores de vinte e cinco anos de idade ou, pelo menos, com dois filhos vivos, desde que observado o prazo mínimo de 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, incluindo aconselhamento por equipe multidisciplinar, visando desencorajar a esterilização precoce;

II - Risco à vida ou à saúde da mulher ou do futuro concepto, testemunhado em relatório escrito e assinado por dois médicos.

§ 1º É condição para que se realize a esterilização o registro de expressa manifestação da vontade em documento escrito e firmado, após a informação a respeito dos riscos da cirurgia, possíveis efeitos colaterais, dificuldades de sua reversão e opções de contracepção reversíveis existentes.

§ 2º É vedada a esterilização cirúrgica em mulher durante os períodos de parto ou aborto, exceto nos casos de comprovada necessidade, por cesarianas sucessivas anteriores.

§ 3º Não será considerada a manifestação de vontade, na forma do

§ 1º, expressa durante ocorrência de alterações na capacidade de discernimento por influência de álcool, drogas, estados emocionais alterados ou incapacidade mental temporária ou permanente.

§ 4º A esterilização cirúrgica como método contraceptivo somente será executada através da laqueadura tubária, vasectomia ou de outro método cientificamente aceito, sendo vedada através da histerectomia e ooforectomia.

§ 5º Na vigência de sociedade conjugal, a esterilização depende do consentimento expresso de ambos os cônjuges.

§ 6º A esterilização cirúrgica em pessoas absolutamente incapazes somente poderá ocorrer mediante autorização judicial, regulamentada na forma da Lei.

Assim, pode-se dizer que a lei citada tem exigências expressas que limitariam o poder de tomada de decisão da mulher que por ventura quieria realizar a cirurgia de laqueadura, tendo a necessidade de o cônjuge também concordar com a decisão como assegura o §5º, com advento da Lei nº 14.443, de 2022, não há mais esta

exigência, bastando apenas que a mulher queira, além da autonomia da vontade o que muda na nova legislação e a idade mínima para que se realize tal procedimento, passando a ser agora 21 anos.

7. BREVE ABORDAGEM DOS DIREITOS HUMANOS E DA MULHER

O princípio da dignidade da pessoa humana é um fundamento da república federativa do Brasil. A constituição da república em seu art. 1º, III, nos revela que nosso Estado se fundamenta no princípio da dignidade da pessoa humana, logo toda e qualquer norma jurídica de caráter constitucional ou não se encontra respaldada ainda que indiretamente nesse princípio. Nesse aspecto a compressão conceitual possui duas dimensões, uma de ordem patrimonial, diga-se de passagem, não é o caminho deste trabalho, e outra de cunho existencial onde compreende-se o reconhecimento e a promoção de políticas públicas que proporcionem a busca pela felicidade, sendo este mais importante nesse momento.

A luta das mulheres por direitos humanos tem percorrido um longo caminho por reconhecimento e efetivação. Parte desta jornada se deteve à promoção de descolamentos no sentido mesmo do que são e para quem são os direitos humanos.

Críticas contumazes foram feitas à premissa do direito natural, na qual a definição dos direitos humanos esteve circunscrita, e à sua insuficiente apreensão das diferenças que, constituídas por meio das relações sociais, configuram o status de sujeito de direito. (Jelin, 1994; Prá e Epping, 2012).

Contudo, mesmo com a evolução da pessoa humana, a participação na vida pública é atravessada por estruturas sociais, entre as quais processos de hierarquização, diferenciação e desigualdades são produzidos e perpetuados entre homens e mulheres. Por esta razão, tem sido tarefa permanente e desafiadora das mulheres conciliar a vida privada com a vida pública, para então identificar-se e inserir-se em comunidades de pertencimento, ocupar espaços de representação e atuar na arena política de modo a pautar suas demandas específicas, incidir sobre agendas comuns, bem como obter reconhecimento e legitimidade enquanto sujeito de direitos e sujeito político, pois diante de um país democrático, existem

leis a serem cumpridas tanto pelas mulheres , quanto pelos profissionais de saúde no âmbito de legislações do SUS.

O avanço dos direitos humanos das mulheres tem ganhado fôlego a partir do fortalecimento da participação feminina e da manutenção dos mecanismos de controle social nos países. As pautas definidas como prioritárias para a promoção dos direitos humanos das mulheres traduzem apenas em parte os diversificados aspectos mapeados nas últimas três décadas, contudo revelam com densidade a relevância das mulheres enquanto sujeitos políticos na arena de disputa global sobre os sentidos do que são e do que devem ser os direitos humanos e sua função central na promoção de desenvolvimento e da paz.

O SUS possui a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulheres de 2004, que foi construída em parceria com movimentos de mulheres de diversos setores da sociedade. Essa Política incorporou o ideário feminista de que a saúde da mulher não está ligada apenas às questões reprodutiva e sexual, mas também a aspectos socioculturais, considerando o machismo enraizado em nossa cultura e a diversidade das regiões do país, que apresentam diferentes níveis de desenvolvimento e de organização dos seus sistemas locais de saúde.

8. LAQUEADURA PELO SUS

A interessada em fazer laqueadura deve procurar a Unidade Básica de Saúde mais próxima de sua residência e expressar a vontade de utilizar um método definitivo de planejamento familiar.

Uma consulta de enfermagem vai apresentar as opções de métodos contraceptivos disponíveis para a escolha consciente, estendida ao casal (se necessário), como dispositivo intrauterino (DIU), anticoncepção oral, injetável, laqueadura-tubária (LT) e preservativo masculino e feminino.

A paciente então é encaminhada para um especialista, que indica os exames pré-operatórios e orientações para a cirurgia. Como se trata de uma esterilização, as pacientes do SUS são submetidas a um questionário detalhado em um tempo de espera de 60 dias para refletirem sobre o assunto. Só depois desse prazo, se a mulher continuar com a decisão, a cirurgia é agendada.

Mantida a decisão e com o preenchimento dos critérios da legislação sobre planejamento familiar (Lei nº 9.263/1996), ela é encaminhada para consulta na Unidade Básica de Saúde. Com parecer médico favorável à realização do procedimento, a cirurgia pode ser agendada no serviço especializado.

9. INTERVENÇÃO DO ESTADO NO PROCESSO DE CONSTRUÇÃO FAMILIAR

Notório é, que a função precípua do Estado, conforme previsto nos primeiros artigos da Constituição Federal busca um desenvolvimento político e social, a fim de que diversos conflitos sejam solucionados, tais quais como carências sociais, ocorridas em diferentes grupos da sociedade, assegurando a segurança, a justiça e o bem-estar social para os membros da família, como instituição social, é uma entidade anterior ao Estado, anterior à própria religião e ao direito. É uma instituição que resistiu a todas as transformações que sofreu a humanidade, quer de ordem consuetudinária, econômica, social, científica, social ou cultural, através da história da civilização, sobrevivendo praticamente ileso (OLIVEIRA, 2002, p. 22).

Pode se dizer que a família é a base da sociedade e tem especial proteção do Estado (art. 226 C.F) logo, se aquela não existisse não haveria este, assim a família está de fato e sem sombra de dúvida interligada a formação moral do indivíduo e sua integração no convívio social. Sabe-se que para a manutenção desses diversos objetivos, principalmente no que se diz respeito a uma coexistência pacífica entre os membros dessa sociedade, o Estado necessita intervir, disciplinando atos de caráter abusivos, intolerantes e contrários ao ordenamento jurídico, reprimindo-os de diversas formas para o restabelecimento do equilíbrio sócio-político de uma sociedade organizada, zelando assim pela garantia da estabilidade e da durabilidade das normas preestabelecidas.

Entretanto, tem-se por alguns que certos atos de reprimenda estatal, constituem-se em atos autoritários de opressão e exercício de um poder despótico, excedendo alguns limites que por certo devem ser respeitados, provocam-se assim, efeitos reversos ao que deveria proporcionar o Estado como garantidor da paz, segurança e do bem-estar social.

Em específico, tratar-se-á desta interferência no âmbito familiar, verificando as intervenções existentes no ordenamento jurídico, que permitem que o Estado atue de forma significativa e preventiva na família, os pontos assertivos que deve continuar a exercer o Estado, e quais aqueles que não são compatíveis com a ordem e segurança nacional. Analisar-se-á os efeitos da má atuação do poder estatal nessa instituição, principalmente ao que se refere a menores impúberes e os diversos conflitos que os envolve. O limite para atuação do Estado nas instituições, não só na família, mas nas demais instituições que cooperam com ele, é a liberdade individual de cada um, tendo respeito às decisões, opiniões e a dignidade da pessoa humana.

Cabe aos pais o desenvolvimento dos filhos, aos filhos o de obediência e ao Estado cabe formular políticas de auxílio à criança e adolescente como em casos de atuação abusiva dos pais, aplicando as consequências previstas em lei, tais como a suspensão e a destituição do poder familiar, conforme apreciadas anteriormente, sanções estas aplicadas aos genitores que colocam em perigo a segurança ou a dignidade do filho.

Enquanto a família exerce função basilar na formação íntegra e moral desses indivíduos em desenvolvimento, a intervenção do Estado no poder familiar evita excessos por parte dos genitores, ou seja, o Estado nada mais é que um ente público que atua de forma a fiscalizar as relações familiares.

O Código Civil, em seu artigo 1513, retrata que é defeso a qualquer pessoa de direito público ou privado interferir na comunhão da vida instituída pela família, cabendo aos pais o controle sobre a família e ao Estado o papel de formular e executar a política de atendimento aos direitos da criança e do adolescente, juntamente com a sociedade, controlando os excessos na atuação dos pais ou quando estes não cumprem o disposto em lei.

10. CAPACIDADE JURÍDICA DA MULHER PARA À DISPOSIÇÃO DO PRÓPRIO CORPO E A LIBERDADE REPRODUTIVA NA SOCIEDADE CONJUGAL.

A princípio, é importante saber o que se entende por cidadania, para daí se entender como a mulher, sob árduas lutas, se tornou sujeito de direito. A partir de uma perspectiva genérica moderna o dicionário de políticas públicas (FERREIRA; FERNANDES, 2013, p. 145), defende que: “[...] os termos cidadão e cidadania geralmente remetem ao indivíduo pertencente a uma comunidade e portador de um conjunto de direitos e deveres”

Desde que aprovado o primeiro Código Civil, o dos Estados Unidos do Brasil, significou a época, o primeiro estatuto nacional de cidadania. Dito isso e tomando por base a segunda constituição a de 1891, as políticas segregacionistas, de poder coronelista, da elite branca, tinha e tratava culturalmente a mulher como propriedade privada do pai e do marido.

Na década de 30, com o anteprojeto do código eleitoral, já na constituição de 34, que foi garantido a mulher direitos políticos e contemplava o voto feminino, permitindo que as mulheres ocupassem espaço público com poder decisório manifestado pelo voto.

Em 43, com a consolidação dos direitos trabalhistas, veio elencado um capítulo com destino para proteção do trabalho da mulher e garantias a maternidade e como bem acentua Renata Coelho “que a CLT não eliminava a incapacidade jurídica da mulher precisando de expressa autorização do marido para laborar fora de casa. (Coelho, RENATA, pag. 4).

Em 62, com a edição do estatuto da mulher casada, que já garantiu alguns direitos as mulheres, e que posteriormente foi alterado que dentre muitos poderes adquiridos foi que a mulher pode compartilhar o pátrio poder.

Dentre os fatos historicamente trazidos acima, e com uma sociedade patriarcal, conservadora e católica foi na constituição de 88, em que se consagrou a

igualdade de direitos, diga-se de passagem, que foi o cravo da superação de fases da mulher vividas até então.

Todo esse processo de exclusão da mulher, culminou numa certa abstração da “igualdade” dada a mulher. Do ponto de vista formal, ao longo de mais de 30 anos da promulgação da constituição cidadã, e inserção de diversos dispositivos nacionais e internacionais, a mulher obteve essa capacidade de direitos. Mas de fato o desrespeito a essas formalidades acaba por permitir a violabilidade da dignidade social, e sobretudo a integridade corporal da mulher. Neste sentido publicou a revista jurídica revista de ciências jurídicas PENSAR, FORTAZEZA, 2017 pag. 243.

“A despeito da vigência por mais de duas décadas das garantias constitucionais, o que se constata é uma insistente violação da dignidade das mulheres, não só mediante um processo surdo de discriminação que afronta o princípio da igualdade, como também através de violações corporais de diferentes ordens, que chegam a níveis de violência física intoleráveis. Essa situação social recoloca as mulheres na categoria de sujeito de direito em sua formulação original, como entes abstratos, titulares de igualdade formal, não obstante agraciadas por diversos dispositivos legais que lhes asseguram direitos que carecem, muitas vezes, de qualquer efetividade.”

Coaduna com esse trabalho, o entendimento que a autonomia das mulheres brasileiras sobre o próprio corpo enseja restrições legais e sociais. Uma vez que só agora em 2023, desligou-se definitivamente o atrelamento a vontade do homem na sociedade conjugal. É que se pode entender do seguinte pensamento da revista jurídica:

“No amplo leque de opções que o tema enseja, foi escolhido um aspecto da relação da mulher com seu próprio corpo por apresentar diversas situações que revelam as restrições legais e sociais que desafiam princípios constitucionais, como as que se verificam no campo da reprodução e sexualidade³.” (pag. 244)

A liberdade de reprodução que pode ser tirada do princípio da dignidade humana assegurado em nossa carta magna, podendo se compreender que desse direito amplo de liberdade decorre o direito de livremente decidir sobre sua reprodução.

O termo de consentimento informado (TCI), que nada mais é que a formalidade hospitalar exigida para que se possa realizar a laqueadura tubária, que antes dependia de prévia autorização de ambos os contratantes na sociedade conjugal, como pré-determinava a lei, hoje torna-se o realmente o que sempre de veria ser, a formalização do direito a escolha de forma autônoma da mulher. Pessoa humana, digna de tomar suas próprias decisões, desatrelada de qualquer vontade de terceiro pois a pessoa deve ser vista como sujeito de direitos específicos, e não como mero alvo de políticas públicas estatais.

11. CONSENTIMENTO DOS CONJUGES: AÇÕES DIRETAS DE INCONSTITUCIONALIDADES n. 5911 e 5097 E SEUS FUNDAMENTOS JURÍDICOS

Queda inegável a existência de relações de gênero que envolvem a escolha individual das mulheres sobre seu corpo. O consentimento do cônjuge, exigido pela Lei de Planejamento Familiar, portanto, deve ser analisado criticamente, a fim de ressaltar a importância da autodeterminação feminina, especialmente em relação aos seus direitos reprodutivos, como um indivíduo capaz e singular, ainda que faça parte de uma sociedade conjugal. No cenário nacional contemporâneo, existem duas Ações Diretas de Inconstitucionalidade em trâmite no Supremo Tribunal Federal. A ADI 5097, proposta em 2014 pela Associação Nacional de Defensores Públicos – ANADEP, tem por objeto unicamente o parágrafo 5º, do artigo 10, da Lei n 9.263/96, ou seja, debate sobre a condição imposta a mulheres casadas para a esterilização voluntária, que constitui indevida ingerência do Estado sobre o livre exercício desse direito fundamental. A obrigatoriedade em comento é, supostamente, baseada nos princípios matrimoniais dispostos no art. 226, §7º da Constituição Federal e no art. 1.565, §2º do Código Civil, que imputa a ambos os cônjuges as decisões acerca do planejamento familiar, bem como determina que os dois “assumem mutuamente a condição de consortes, companheiros e responsáveis

pelos encargos da família” e devem exercer conjuntamente a direção da sociedade conjugal (Código Civil, art. 1567).

Em 2018, o Partido Socialista Brasileiro interpôs uma Ação Direta de Inconstitucionalidade para requerer que sejam declarados inconstitucionais o inciso I e o §5º do art. 10 da Lei n. 9.263/96. Na petição inicial, o PSB argumenta “questiona-se a exigência de consentimento do cônjuge como requisito obrigatório para a esterilização voluntária. A autonomia da vontade individual, reflexo direto da dignidade da pessoa humana, pressupõe que decisões personalíssimas, tais quais as que envolvem direitos reprodutivos, não podem sujeitar-se à anuência de terceiros, nem mesmo de um cônjuge.” (BRASIL, 2018).

Além disso, o partido alega que, apesar de uma suposta simetria entre os sexos nesse contexto, uma vez que a mesma exigência é feita para a cirurgia de esterilização masculina, não se pode presumir que tal circunstância afeta ambos de forma igual, considerando o desequilíbrio entre as relações de gênero.

Vale ressaltar que, em uma perspectiva de análise legislativa, o artigo comentado não é inconstitucional somente em razão da infringência aos direitos humanos, mas também porque, com a promulgação da Lei nº 11.340/2006, conhecida por “Lei Maria da Penha”, a proibição da realização do procedimento de esterilização sem o consentimento do cônjuge se enquadra no crime previsto no artigo 7º da citada legislação, que descreve que qualquer conduta que impeça a mulher de utilizar método contraceptivo deve ser entendida como violência doméstica e familiar (BRASIL, 2006).

Na propositura da ADI também se argumentou que as restrições impostas pelo poder público, quais sejam, a idade mínima de 25 anos ou a existência de dois filhos, possuem caráter arbitrário e estão em descompasso com o Estado Democrático, pois interferem indevidamente em escolhas puramente individuais acerca do direito reprodutivo. Ainda, tais critérios se encontram em completo descompasso com o ordenamento jurídico brasileiro. Ora, uma vez que os direitos reprodutivos possuem status de direitos fundamentais, não se pode negar que os métodos contraceptivos são uma ferramenta de concretização da liberdade sexual e da dignidade da pessoa humana, como bem salientado pelo PSB:

Como se sabe, a maioridade civil no Brasil é adquirida aos 18 anos de idade (art. 5º, caput, do Código Civil), momento em que decisões definitivas, tais como a adoção, podem ser tomadas. Não há qualquer justificativa plausível que ampare a obrigatoriedade de 25 anos como idade mínima. Por sua vez, a exigência dos dois filhos vivos acaba por indiretamente criar um “dever de procriação” para as jovens e estabelecer um “número ideal” de filhos, o que não se coaduna com o direito autonomia privada.

Assim, ao condicionar a realização do procedimento de esterilização à anuência do cônjuge, bem como à idade de 25 anos ou à existência de dois filhos vivos, chegando ao cúmulo de tipificar como crime a realização da laqueadura sem o preenchimento desses requisitos (art. 15 da Lei n. 9.263/96), os dispositivos ora questionados vulneram o princípio da dignidade da pessoa humana (art. 1º, III, CF), a liberdade individual e o direito à autonomia privada (art. 5º, caput, CF). (BRASIL, 2018)

Nesse gênero, mencionou o Partido que “o exercício dos direitos reprodutivos e sexuais e da liberdade sobre o próprio corpo tem caráter personalíssimo. Assim, admitir a validade do dispositivo legal aqui questionado seria delegar a um terceiro, ainda que cônjuge, a titularidade de tais direitos.” (BRASIL 2018).

Paralelamente, também merece destaque o fato de que, apesar de homens e mulheres possuírem igualdade formal no tocante ao dispositivo em comento, há verdadeira desconsideração da desigualdade material que perdura na sociedade brasileira, afinal, é certo que a contracepção é tomada, quase sempre, como assunto estritamente feminino. A Lei de Planejamento Familiar, em seu art. 5º, remete ao art. 380 do Código Civil de 1916, vigente à época, que estipulava o marido e homem como titular do pátrio poder e subjugava a mulher como subordinada ao sexo masculino. Mesmo após a promulgação da constituição de 1988, tardou-se a adequar a legislação para o novo patamar de igualdade entre homens e mulheres.

Como se pode aceitar que a opção de um indivíduo adotar um infante seja de menor importância do que a opção de não se ter filhos? Como não se vislumbra o “arrependimento” em tais casos? Certamente os deveres e responsabilidades de se ter um filho superam, e muito, a decisão de uma

laqueadura. Revela-se, dessa forma, uma grande incongruência na norma, bem como arbitrariedade a fixação de idade mínima diversa da maioridade civil para a realização da cirurgia. O “tardio” ajuizamento da Ação Direta de Inconstitucionalidade acarretou a rejeição do pedido liminar formulado na petição inicial. Segundo a Corte Suprema, o período decorrido desde o início da vigência da Lei de Planejamento familiar e o ajuizamento da ação desautoriza o reconhecimento do “periculum in mora” e a concessão e medida cautelar.

A Advocacia Geral da União, por outro lado, trouxe contra-argumentos às alegações do Partido. Expressou que a Lei atacada foi formulada para oferecer melhor regulamentação ao disposto no artigo 226, § 7º, da Constituição de 1988. Alegou-se que a decisão de esterilização deverá ser decidida em sociedade conjugal, por se tratar de decisão que acarreta consequência para o casamento e para a vida em conjunto, assim como diversas outras matérias, até mesmo de interesse patrimonial.

No entanto, cabe aqui reiterar a importância da autonomia da mulher em sua seara reprodutiva como pressuposto para o alcance da própria dignidade. Em não raras vezes, os interesses e liberdades individuais entrarão em confronto com o ordenamento jurídico, porém, não significa que devem ser, de pronto, excluídos de debates. Ambas as ADI's se encontram pendentes de julgamento na Corte Suprema e, caso procedentes, podem vir a mudar a realidade do exercício dos direitos reprodutivos no Brasil.

12.O PAPEL DA AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR (ANS) PARA A EFETIVAÇÃO DOS DIREITOS REPRODUTIVOS

A Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) é uma autarquia sob regime especial vinculada ao Ministério da Saúde e responsável pela regulação, normatização, controle e fiscalização das atividades que garantam a assistência suplementar à saúde. Dessa forma, se revela como uma ferramenta essencial para a garantia da efetivação do direito à laqueadura, especialmente quando fora da saúde pública, por meio de hospitais privados ou planos de saúde.

Nesse sentido, a Resolução Normativa n. 167/2008, publicada pela ANS, definiu a lista de procedimentos obrigatórios de "cobertura mínima" para os beneficiários do plano de saúde. Entre os procedimentos previstos, encontram-se a inserção de Dispositivo Intrauterino (DIU), a laqueadura e a vasectomia. Atualmente, a cobertura é regulada pela Resolução Normativa n. 465/2021, que impõe:

Cobertura obrigatória em casos de risco à vida ou à saúde da mulher ou do futuro concepto, testemunhado em relatório escrito e assinado por dois médicos, ou quando preenchidos todos os critérios do Grupo I e nenhum dos critérios do Grupo II: 20 A Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) é uma autarquia sob regime especial vinculada ao Ministério da Saúde e responsável pela regulação, normatização, controle e fiscalização das atividades que garantam a assistência suplementar à saúde. Dessa forma, se revela como uma ferramenta essencial para a garantia da efetivação do direito à laqueadura, especialmente quando fora da saúde pública, por meio de hospitais privados ou planos de saúde.

Nesse sentido, a Resolução Normativa n. 167/2008, publicada pela ANS, definiu a lista de procedimentos obrigatórios de "cobertura mínima" para os beneficiários do plano de saúde. Entre os procedimentos do Grupo I:

- a. mulheres com capacidade civil plena;
- b. maiores de vinte e cinco anos de idade ou com, pelo menos, dois filhos vivos;
- c. seja observado o prazo mínimo de sessenta dias entre a manifestação da vontade e o ato cirúrgico para os devidos aconselhamentos e informações;
- d. seja apresentado documento escrito e firmado, com a expressa manifestação da vontade da pessoa, após receber informações a respeito dos riscos da cirurgia,
- e. possíveis efeitos colaterais, dificuldades de sua reversão e opções de contracepção reversíveis existentes; e. em caso de casais, com o consentimento de ambos os cônjuges expresso em documento escrito e firmado. (ANSS, 2021)

Como se vê, portanto, as operadoras de planos de saúde se submetem aos mesmos requisitos dispostos na Lei de Planejamento Familiar, de modo que, caso a paciente opte pela laqueadura e cumpra todos os requisitos, não podem se negar a ofertar o procedimento. Com o surgimento da Agência Nacional de Saúde Suplementar, nasceu igualmente a responsabilidade de se fixar penalidades e

valores de multa em caso de infrações por parte das operadoras privadas. Dessa forma, caso haja a negativa do procedimento, cabe denúncia à ANS, que analisará a procedência dos argumentos utilizados pelo fornecedor do serviço. As denúncias, em suma, dão origem a processos administrativos, que são então apurados pelos núcleos de fiscalização, podendo ser arquivados - caso improcedentes – ou gerar a autuação da operadora envolvida. Quando configurada a infração por parte da operadora, a ANS poderá aplicar multa pecuniária visando inibir a repetição do ato considerado ilegal. (BRASIL, 2011).

Importante consignar que as denúncias devem ser formalizadas não somente quando há a negativa de cobertura do serviço, mas também no constrangimento ao uso de serviços.

Ressalta-se, novamente, que a prestação do serviço de laqueadura por parte dos planos de saúde é obrigatória. Nesse caso, ainda que se justifique a negativa em razão falta de determinado médico, profissional de saúde, hospital ou laboratório credenciados para a realização de determinado procedimento, o prestador de serviço deve disponibilizar profissional médico da especialidade ofertada, dentro da área de cobertura contratada e custear integralmente os custos de atendimento do profissional

13.A NOVA LEI DE LAQUEADURA TUBÁRIA Nº 14.443/2022

A laqueadura é um procedimento cirúrgico de esterilização feminina, no qual as tubas uterinas são cortadas e suas extremidades amarradas, impedindo o encontro dos óvulos com os espermatozoides. (FREITAS, p. 270-289).

Entra em vigor, neste mês, a Lei 14.443/2022 que dispensa o consentimento do cônjuge para autorizar a laqueadura, em mulheres, e vasectomia, em homens, que são métodos de esterilização cirúrgica.

A nova lei traz outras mudanças. Veja abaixo:

A nova lei reduz para 21 anos a idade mínima para a realização dos procedimentos no país. Antes, era 25 anos.

A idade mínima não será exigida para quem tem, pelo menos, dois filhos vivos.

A mulher pode solicitar a laqueadura durante o período do parto, o que não era permitido na legislação anterior, de 1996. É necessário manifestar a vontade com 60 dias de antecedência.

Os métodos e técnicas de contracepção deverão estar disponíveis no prazo máximo de 30 dias.

A legislação manteve a exigência de manifestação pela cirurgia em documento escrito e firmado. Entre a manifestação da vontade e a cirurgia, a pessoa interessada passará por aconselhamento por equipe médica quando receberá orientações sobre as vantagens, desvantagens, riscos e eficácia do procedimento. O objetivo é evitar a esterilização precoce.

É autorizada a esterilização somente por meio de laqueadura, vasectomia ou outro método cientificamente aceito. É vedada a histerectomia (remoção do útero) e ooforectomia (retirada dos ovários).

Entra em vigor, neste mês, a Lei 14.443/2022 que dispensa o consentimento do cônjuge para autorizar a laqueadura, em mulheres, e vasectomia, em homens, que são métodos de esterilização cirúrgica.

Abaixo quadro detalhado das alterações legislativas no tocante laqueadura tubária:

| Como era antes | Como é agora |
|---|--|
| Idade mínima de 25 anos ou dois filhos vivos | Idade mínima de 21 anos ou dois filhos vivos |
| Não previa prazo máximo para a disponibilização de qualquer método e técnica de contracepção | Prazo máximo de 30 dias para a disponibilização de qualquer método e técnica de contracepção |
| Proibia a realização da laqueadura durante o período de parto | Permite a realização da laqueadura durante o período de parto desde que manifestado interesse com 60 dias de antecedência |
| Obrigatório o consentimento do cônjuge para realização da laqueadura | Não é obrigatório o consentimento do cônjuge para realização da laqueadura. Basta a mulher manifestar interesse. |

CORREIO BRAZILIENSE

<https://www.correio braziliense.com.br/brasil/2023/03/5077013-novas-regras-para-laqueadura-veja-o-que-muda-a-partir-do-mes-de-marco.html>

14 DESCUMPRIMENTO

Em caso de realização da esterilização em desacordo com a lei, é prevista pena de dois a oito anos de reclusão e multa.

A pena pode ser aumentada em um terço se ocorrer nas seguintes situações: durante o parto ou aborto sem manifestação prévia de 60 dias; com manifestação da vontade do esterilizado expressa durante a ocorrência de alterações na capacidade de discernimento por influência de álcool, drogas, estados emocionais alterados ou incapacidade mental temporária ou permanente; em cirurgias de histerectomia e ooforectomia; em pessoa absolutamente incapaz, sem autorização judicial e através de cesárea indicada exclusivamente para esterilização.

15. PRINCIPAIS CRÍTICAS

Apresenta-se o sistema único de saúde, como principal ator das dificuldades enfrentadas pela população, que impondo aos que dele dependam, uma série de requisitos, extralegais, e muitas vezes travestido de “organização” que muitas vezes acabam por ser meramente protelatório.

A vista dos requisitos trazidos pela nova legislação, ao menos num plano teórico, facilitou e acabou cumprindo sua tarefa, contudo surgiu uma teoria chamada “requisitos Morais” onde os profissionais da saúde acabam por não reconhecer o usuário do serviço como detentor de capacidade de decisão.

Para tanto a usuárias do serviço sofrem pressão dos próprios profissionais de saúde para que desistam do procedimento.

Perceba que nesse sentido a legislação torna-se inerte o que acaba por ser mais um empecilho e desse modo não há como negar que há uma relativização do direito fundamental a liberdade.

Nesse momento pontos importantes não devem deixar de ser citado, sobre a vida da mulher nos pós laqueadura, podendo surgir, por exemplo, arrependimento da realização precoce do procedimento.

Associada a esse arrependimento estudos realizados pelo hospital Universitário de Brasília HUB, apontam que os baixos índices de sucesso na cirurgia

de reversão, e a dificuldade da oferta por essa reversão pelo serviço público. (pag. 230-231).

Outro fator que está diretamente associado ao arrependimento é a contração de novo matrimônio, o que pode trazer a mudança no desejo de procriar.

O crescimento e morte de filhos, também é levado em consideração para esse posterior arrependimento, estando ligado a esse contexto questões religiosas.

A oferta de uma gama de outros métodos contraceptivos alternativos tem sido argumento de forte valia que merece uma certa observação principalmente por causa da reversibilidade como é o caso do DIU, comprimidos, implanon, camisinha etc.

Considerações Finais

A busca pelo controle da reprodução humana e do crescimento populacional é antiga e historicamente tem tornado o controle sobre o corpo feminino um de seus principais campos de disputa. A laqueadura à luz dos direitos sexuais e reprodutivos e em termos de saúde sexual e reprodutiva vem ganhando espaço e amplitude em prol de uma dignidade humana.

Em termos de direitos, o estudo evidencia falha de acesso a direitos trazidos pela Lei do Planejamento Familiar, mesmo com alterações atuais destaca que o acesso ao procedimento deveria ser discutido de forma mais individualizada, haja vista o excesso de critérios estabelecidos pela respectiva legislação frente ao perfil daquelas que desejavam realizar o procedimento. Em termos de saúde sexual e reprodutiva, os resultados evidenciam baixos padrões de cuidados, especialmente sexuais. É importante destacar que a realização da laqueadura é uma decisão pessoal e deve ser realizada de forma consciente e informada. A nova lei visa proteger e garantir os direitos das pessoas que desejam realizar a esterilização voluntária, garantindo que o procedimento seja realizado de forma segura e respeitando a autonomia da pessoa.

Também é indispensável que se tragam políticas públicas no tocante as relações sociais de sexo, raça e classe para o centro do debate sobre planejamento familiar, sobretudo para que se vislumbre atuações mais humanizadas e efetivas para as problemáticas envolvendo a esterilização voluntária feminina., pois “O controle de natalidade - escolha individual, métodos contraceptivos seguros, bem

como abortos, quando necessários - é um pré-requisito fundamental para a emancipação das mulheres”, ficando perceptível, com isso, a necessidade de novas pesquisas que abordem essa temática e explorem os aspectos.

REFERÊNCIAS

BRASIL, 2020. ANS. Resolução Normativa nº 465, de 23 de fevereiro de 2021. **Atualiza o Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde que estabelece a cobertura assistencial obrigatória a ser garantida nos planos privados de assistência à saúde contratados a partir de 1º de janeiro de 1999 e naqueles adaptados conforme previsto no artigo 35 da Lei n.º 9.656, de 3 de junho de 1998; fixa as diretrizes de atenção à saúde; e revoga a Resolução Normativa – RN nº 428, de 7 de novembro de 2017, a Resolução Normativa – RN n.º 453, de 12 de março de 2020, a Resolução Normativa – RN n.º 457, de 28 de maio de 2020 e a RN n.º 460, de 13 de agosto de 2020..** Diário Oficial. Disponível em: <https://www.ans.gov.br/component/legislacao/?view=legislacao&task=TextoLei&format=aw&id=NDAzMw>. Acesso em: 24 fev. 2022.

BERQUÓ, Elza; CAVENAGHI, Suzana. **Direitos reprodutivos de mulheres e homens face à nova legislação brasileira sobre esterilização voluntária.** Cadernos de Saúde Pública [online]. 2003. Acesso em: 26 setembro 2022. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0102-311X2003000800025>>.

BRASIL, 1997. Lei ordinária 9.263, de 12 de janeiro de 1996. **Regula o parágrafo 7 do artigo 226 da Constituição Federal, que trata do planejamento familiar, estabelece penalidades e dá outras providências.** Diário Oficial da União, 20 ago.

BRASIL. Lei ordinária nº 14.443, de 2 de setembro de 2002. Presidência da República Casa Civil Subchefia para Assuntos Jurídicos. **Diário Oficial da União:** seção 1, Brasília, DF, ano 201 da independência, n. 8, p. 1, 2 set. 2002. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2019-2022/2022/Lei/L14443.htm#art2. Acesso em: 1 out. 2022.

Cunha ACR da, Wanderley M da S, Garrafa V. **Fatores associados ao futuro reprodutivo de mulheres desejosas de gestação após ligadura tubária.** Rev Bras Ginecol Obstet. [Internet]. 2007May;29(5):230– Available from: <https://doi.org/10.1590/S0100-72032007000500002>

DE CARVALHO, Luciani Coimbra; VANZELA, Dauana Bottoni. **A mulher e o direito à esterilização voluntária no sistema único de saúde Brasileiro.** Brazilian Journal of Development, v. 6, n. 9, p. 71149-71161, 2020.

FREITAS, Fernando. **Rotinas em Ginecologia.** In: Anticoncepção. P 270 – 289. 2011. 6ª Edição. Editora Artmed. São Paulo – SP

GIL, Antônio Carlos. **Métodos e Técnicas de Pesquisa Social**. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2008. Disponível em: <https://ayanrafael.files.wordpress.com/2011/08/gil-a-c-mc3a9todos-e-tc3a9cnicas-de-pesquisa-social.pdf>. Acesso em: 15 de out de 2022.

HENTZ, André Soares. **Esterilização humana**: Revista Jus Navigandi, Teresina, n. 632, abr. 2005. Disponível em: Acesso em: 18 set. 2020.

<https://www.correiobraziliense.com.br/brasil/2023/03/5077013-novas-regras-para-laqueadura-veja-o-que-muda-a-partir-do-mes-de-marco.html>

https://www.mpf.mp.br/pgp/documentos/Evolucao_juridica_da_cidadania_da_mulher_brasileira
pensar, Fortaleza, v. 22, n. 1, p. 240-271, jan./abr. 2017

OLIVEIRA, José Sebastião de. **Fundamentos constitucionais do direito de família**. São Paulo: Editora Revista dos Tribunais, 2002.

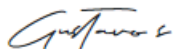
PAGANELLA JÚNIOR, Northon Aldrovandi. **VIABILIDADE DE RECUPERAÇÃO DE PATOLOGIAS: ESTUDO DE CASO**. Artigo apresentado ao Curso de Graduação em Engenharia Civil da UNICESUMAR – Centro Universitário de Maringá como requisito parcial para a obtenção do título de Bacharel em Engenharia Civil. Maringá, 2018. Disponível em: <http://rdu.unicesumar.edu.br/handle/123456789/729>. Acesso em: 18 de set de 2022

PRÁ, J. R.; EPPING, L. **Cidadania e feminismo no reconhecimento dos direitos humanos das mulheres**. Estudos Feministas, Florianópolis, v. 20, n. 1, p. 33-51, 2012. Disponível em: <https://bit.ly/2FrzSv4>.

PIROTTA, Katia Cibelle Machado; SCHOR, Néia. **A mulher e a esterilização: a trajetória rumo à laqueadura tubária**. Anais, p. 121-149, 2016.
BRASIL. Câmara dos Deputados. Projeto de Lei n. 986, de 19 de março de 2021. Altera a Lei 9.263, de 12 de janeiro de 1996, para permitir a esterilização voluntária a partir de dezoito anos e para pessoas em situação de extrema vulnerabilidade socioeconômica. Brasília: Câmara dos Deputados, 2021. Disponível em: <https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=2274490>. Acesso em: 24 de fevereiro de 2022.

TEIXEIRA, Isabelly Melo; MOUIRA, Leticia Beatriz de Oliveira Filgueira; SOUZA, Everson Cléber de. **LAQUEADURA E A AUSÊNCIA DE LIBERDADE DA MULHER COM O SEU CORPO: A INTERVENÇÃO ESTATAL NO PROCESSO DE CONSTRUÇÃO FAMILIAR**. Ânima, 2020. Disponível em: https://repositorio.animaeducacao.com.br/bitstream/ANIMA/22472/1/LAQUEADURA%20E%20A%20AUS%C3%8ANCIA%20DE%20LIBERDADE%20DA%20MULLHER%20COM%20O%20SEU%20CORPO_Rev.pdf. Acesso em 26 de out de 2022.

VENTURA, Miriam. **Direitos reprodutivos no Brasil**. Câmara Brasileira do Livro. São Paulo, 2004. Disponível em: http://www.unfpa.org.br/Arquivos/direitos_reprodutivos.pdf. Acesso em: 25 de out de 2022.



Gustavo Sales dos santos
993.126.112-91

Página de assinaturas

Maicon Taichert
986.590.490-04
Signatário

Gustavo Santos
993.126.112-91
Signatário

Isac Ferreira
947.822.102-72
Signatário

Wyderlannya Oliveira
622.206.913-49
Signatário

HISTÓRICO

- | | | |
|-------------------------|--|---|
| 07 dez 2023 13:59:42 | | Maicon Rodrigo Taichert criou este documento. (E-mail: direito@fadesa.edu.br, CPF: 986.590.490-04) |
| 07 dez 2023 13:59:43 | | Maicon Rodrigo Taichert (E-mail: direito@fadesa.edu.br, CPF: 986.590.490-04) visualizou este documento por meio do IP 170.239.200.111 localizado em Curionopolis - Para - Brazil |
| 07 dez 2023 13:59:49 | | Maicon Rodrigo Taichert (E-mail: direito@fadesa.edu.br, CPF: 986.590.490-04) assinou este documento por meio do IP 170.239.200.111 localizado em Curionopolis - Para - Brazil |
| 08 dez 2023 19:52:58 | | Wyderlannya Aguiar costa de oliveira (E-mail: wyderlannya@hotmail.com, CPF: 622.206.913-49) visualizou este documento por meio do IP 189.40.107.80 localizado em Belém - Para - Brazil |
| 08 dez 2023 19:53:12 | | Wyderlannya Aguiar costa de oliveira (E-mail: wyderlannya@hotmail.com, CPF: 622.206.913-49) assinou este documento por meio do IP 189.40.107.80 localizado em Belém - Para - Brazil |
| 07 dez 2023 21:00:13 | | Isac Rodrigues Ferreira (E-mail: isacr.ferreira@icloud.com, CPF: 947.822.102-72) visualizou este documento por meio do IP 179.84.218.205 localizado em Belém - Para - Brazil |
| 07 dez 2023 21:00:25 | | Isac Rodrigues Ferreira (E-mail: isacr.ferreira@icloud.com, CPF: 947.822.102-72) assinou este documento por meio do IP 179.84.218.205 localizado em Belém - Para - Brazil |
| 07 dez 2023 14:08:52 | | Gustavo Sales dos santos (E-mail: tavinohand88@gmail.com, CPF: 993.126.112-91) visualizou este documento por meio do IP 170.231.134.181 localizado em Parauapebas - Para - Brazil |



07 dez 2023

14:11:46



Gustavo Sales dos santos (E-mail: tavinhand88@gmail.com, CPF: 993.126.112-91) assinou este documento por meio do IP 170.231.134.181 localizado em Parauapebas - Para - Brazil

