

PARECER Nº , DE 2018

Da COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS, sobre o Projeto de Lei do Senado nº 406, de 2018, da Senadora Ione Guimarães, que *altera a Lei nº 9.263, de 12 de janeiro de 1996, que regula o § 7º do art. 226 da Constituição Federal, que trata do planejamento familiar, estabelece penalidades e dá outras providências, para revogar as exigências que desencorajam a opção pela esterilização cirúrgica como método contraceptivo e impõem dificuldades para a realização do procedimento nos serviços de saúde.*

Relatora: Senadora ANA AMÉLIA

I – RELATÓRIO

O Projeto de Lei do Senado (PLS) nº 406, de autoria da Senadora Ione Guimarães, visa a extinguir algumas exigências atualmente estipuladas pela Lei nº 9.263, de 12 de janeiro de 1963 (Lei do Planejamento Familiar - LPF), para a realização de esterilização cirúrgica.

Para tanto, a propositura promove, por intermédio de seu art. 3º, a revogação dos arts. 10, 11 e 16, bem como do parágrafo único do art. 14 da LPF. Com isso, as seguintes condições passariam a não ser mais exigidas para a execução do procedimento:



SF/18937.11940-33

- idade mínima de vinte e cinco anos ou possuir pelo menos dois filhos, para os pacientes com capacidade civil;
- observância do prazo mínimo de sessenta dias entre a manifestação da vontade pela esterilização e o ato cirúrgico;
- aconselhamento do paciente por equipe multidisciplinar visando desencorajar a esterilização precoce, no período mínimo de sessenta dias acima citado;
- registro de expressa manifestação da vontade pela esterilização em documento escrito e firmado;
- consentimento expresso do cônjuge;
- notificação compulsória de cada procedimento cirúrgico de esterilização;
- disponibilização, pelo estabelecimento de saúde, de todas as opções de meios e métodos de contracepção reversíveis, para que seja habilitado a oferecer procedimentos de esterilização cirúrgica.

A proposta também pretende permitir a esterilização durante os períodos de aborto ou parto, o que atualmente só é admitido, na segunda hipótese, quando há “comprovada necessidade, por cesarianas sucessivas anteriores.”



Adicionalmente, o art. 1º do PLS cuida de ajustar a redação dos arts. 9º e 15 da LPF às revogações que realiza. Assim sendo, incorpora ao art. 9º as disposições dos §§ 4º e 6º do art. 10, que tratam da esterilização dos absolutamente incapazes e da vedação do emprego de histerectomia e ooforectomia para esse fim.

Em relação ao art. 15, que trata dos crimes decorrentes da desobediência às regras definidas no art. 10 vigente, o projeto apenas mantém duas condutas – que atualmente são majoradoras de pena – como sancionáveis: a realização de esterilização cirúrgica sem autorização judicial em pessoa incapaz e o emprego de histerectomia ou ooforectomia para tal finalidade.

O art. 2º, cláusula de vigência, determina que a lei gerada entre em vigor na data de sua publicação.

A autora argumenta que a opção mais segura para as mulheres que já tiveram os filhos que desejavam é a esterilização cirúrgica. No entanto, a seu ver, a LPF criou inúmeros obstáculos e antepôs significativas dificuldades a sua realização nos serviços do Sistema Único de Saúde (SUS), motivo pelo qual considera importante desburocratizar e facilitar a realização do procedimento, removendo todos os empecilhos que impedem as mulheres de se submeterem à laqueadura tubária quando assim o desejarem.

A matéria não recebeu emendas e foi distribuída para a apreciação das Comissões de Assuntos Sociais (CAS) e de Constituição, Justiça e Cidadania (CCJ), cabendo à última a decisão terminativa.



II – ANÁLISE

O inciso II do art. 100 do Regimento Interno do Senado Federal (RISF) define que é atribuição da CAS opinar sobre proposições que versem sobre proteção e defesa da saúde. Como a matéria será apreciada também pela CCJ, ater-nos-emos ao seu mérito, deixando àquela Comissão o exame de constitucionalidade e de outras questões formais.

A Lei do Planejamento Familiar foi um marco para a sociedade brasileira, pois garantiu aos cidadãos o direito de obter assistência com métodos e técnicas de concepção e contracepção cientificamente aceitos. Foi importante também por uma razão histórica, visto que uma parcela da população, à época, ainda promovia certo estigma em relação ao uso de contraceptivos.

Embora tenha trazido considerável avanço, a Lei contém alguns dispositivos que ainda dificultam o pleno exercício do direito de escolha pela contracepção. De fato, no tocante à esterilização cirúrgica, essa norma busca estabelecer mecanismos que impeçam que o paciente tome uma decisão precipitada a respeito de sua esterilidade permanente e irreversível. Nesse espírito, exige o cumprimento de vários requisitos – acima citados – para que o indivíduo possa se submeter ao procedimento, tendo como premissa a ideia de que o Estado deveria, em certa medida e para tentar evitar danos, tutelar as decisões dos cidadãos a respeito de seu próprio corpo.

Mais de duas décadas após a sanção da LPF, constatamos que a evolução e o amadurecimento dessas questões, no entanto, caminharam em



sentido contrário a seu ideário, concedendo às pessoas cada vez mais autonomia para decidir sobre seu destino, desde que isso não prejudique outrem. Mais ainda, a acepção legal se mostra em descompasso com a tendência cada vez mais forte de queda na taxa de fecundidade no Brasil: em 2000, correspondia a 2,39 filhos por mulher, passando a 1,72 em 2015. Não se pode ignorar ainda que tem crescido o número de mulheres que optam por não terem filhos.

Mesmo aqueles que escolhem ser pais ou mães, em vários casos, ficam impedidos de não aumentarem sua prole, como é o caso das pessoas jovens que possuem apenas um descendente. Assim, a LPF acabou criando situações até pitorescas, em que o planejamento familiar não pode ser efetivado, contrariando seu propósito principal. A autora cita, inclusive, uma situação bastante frequente, que acontece quando a mãe dá à luz, mas não pode aproveitar o momento em que já se encontra internada para realizar a laqueadura tubária, nem mesmo após ter sido submetida a uma cesariana.

Em regra, tais problemas ocorrem porque a lei buscou se colocar à frente da relação entre o médico assistente e o paciente. A esterilização cirúrgica é um ato médico, que está sujeito à avaliação desse profissional, para que possa indicá-la ou contraindicá-la de acordo com o caso concreto e as características apresentadas pelo indivíduo assistido. Ademais, em vários casos, não se pode prescindir da atuação conjunta de psicólogos, assistentes sociais etc.

Embora o parto possa constituir um episódio bastante intenso para várias gestantes, sujeitando-as a uma grande carga emocional e física,



deve-se respeitar sempre a vontade da paciente, fato que é mais nítido quando a opção pela esterilidade é planejada antes mesmo do momento da concepção. O aborto também pode ser um acontecimento bastante traumático para várias mulheres, trazendo-lhes abalos temporários ou permanentes.

Por isso, é necessário que cada caso seja analisado pelos profissionais habilitados para tanto, sem que uma regra rígida seja estabelecida para todos eles. O parecer de cada envolvido nesse processo certamente verificará a existência de fatores de risco para que a decisão do paciente seja contraindicada, tais como problemas de saúde mental, ainda que transitórios.

A exigência de autorização do cônjuge para que a esterilização seja efetivada, além de inconstitucional, representa a manutenção institucional, no plano das leis, de um modelo de união já ultrapassado há bastante tempo, que desrespeita a autonomia completa do indivíduo. Outras questões, como o consentimento expresso e por escrito do paciente também são despiciendas, principalmente porque é praxe dos serviços de saúde dele obter um termo de consentimento de submissão a qualquer intervenção cirúrgica. Ademais, qualquer intervenção médica que não foi autorizada pode constituir lesão corporal, crime devidamente tipificado na legislação penal.

Finalmente, cabe registrar que vários dos dispositivos da LPF que o PLS em comento busca revogar foram inicialmente vetados pelo Presidente da República – arts. 10, 11, 15 e parágrafo único do art. 14 –, mas



foram posteriormente mantidos pelo Congresso Nacional. À época, a assessoria do Ministério da Saúde já alertava que tais regras contrariavam o interesse público e, no caso do parágrafo único do art. 14, inviabilizava o serviço em vários estabelecimentos de saúde, visto que a oferta de todos os métodos contraceptivos – exigência legal para que possam oferecer a esterilização cirúrgica – é impossível em um ramo da medicina que está sujeito à constante inovação tecnológica.

Pelos motivos expostos, somos favoráveis à aprovação do projeto em análise, vez que consagra a liberdade dos indivíduos em optar ou não pela concepção e também a autonomia de todos disporem de seu corpo conforme melhor lhes aprouver.

III – VOTO

Em vista do exposto, o voto é pela **aprovação** do Projeto de Lei do Senado nº 406, de 2018.

Sala da Comissão,

, Presidente

, Relatora

