

PARECER Nº , DE 2019

Da COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS, em decisão terminativa, sobre o Projeto de Lei do Senado nº 107, de 2018, do Senador Randolfe Rodrigues, que *altera a Lei nº 9.263, de 12 de janeiro de 1996, que trata do planejamento familiar, com o objetivo de facilitar o acesso a procedimentos laqueaduras e vasectomias.*



SF/20137.83268-47

Relatora: Senadora **MARIA DO CARMO ALVES**

I – RELATÓRIO

Vem à Comissão de Assuntos Sociais (CAS) o Projeto de Lei do Senado (PLS) nº 107, de 2018, do Senador Randolfe Rodrigues, que altera a Lei nº 9.263, de 12 de janeiro de 1996 (Lei do Planejamento Familiar), para facilitar o acesso a procedimentos de esterilização cirúrgica voluntária.

Para tanto, o art. 1º da proposição modifica a redação do § 2º do art. 10 da mencionada lei, com a finalidade de permitir a esterilização na mesma internação em que se dá o parto ou o aborto. A alteração também amplia os casos em que o procedimento é admitido ao prever que, além da necessidade médica em decorrência de cesarianas sucessivas, também serão admitidas outras situações médicas previstas em regulamento.

Na sequência, o projeto revoga o § 5º do mesmo dispositivo, a fim de extinguir a necessidade de a esterilização, de qualquer cônjuge, depender do consentimento expresso de ambos.

Por fim, o art. 3º determina que a lei decorrente da aprovação da matéria entrará em vigor na data de sua publicação.

Na justificção, o autor explica que as restrições em vigor dificultam o acesso das mulheres aos procedimentos cirúrgicos de esterilização, na medida em que exigem a sua realização somente após o 42º dia a contar do parto ou do aborto, gerando a necessidade de uma segunda

internação, o que, na prática, dificulta o acesso delas aos recursos de planejamento familiar. Ele acrescenta que o fim da exigência do consentimento mútuo expresso dá liberdade para o casal decidir livremente sobre quantos filhos deseja ter sem precisar comprovar a decisão ao Poder Público.

Foi atribuída à CAS a deliberação exclusiva sobre a matéria, em sede terminativa.

A matéria recebeu três emendas.

O Senador Eduardo Girão é autor de duas delas. A primeira visa suprimir do texto a expressão “ou do pós-aborto imediato”, admitindo a realização do procedimento cirúrgico de esterilização no momento do pós-parto, mas vedando o procedimento no pós-aborto, em qualquer circunstância.

A segunda mantém a restrição proposta na primeira, ou seja, que a realização da cirurgia de esterilização seja vedada no pós-aborto em qualquer situação, e inclui a exigência de que seja permitida somente após decorridos 60 dias desse procedimento.

A terceira emenda, de autoria do Senador Jorge Kajuru, altera a redação do mesmo art. 10, revogando seu atual inciso I, de maneira a permitir a esterilização cirúrgica para quem esteja no gozo de sua capacidade civil plena, independentemente de ter pelos menos dois filhos vivos. A emenda mantém como condições para o procedimento a exigência de que seja feito 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, além do cumprimento do prazo mínimo de sessenta dias entre a manifestação da vontade e o ato cirúrgico.

II – ANÁLISE

Nos termos do inciso II do art. 100 do Regimento Interno do Senado Federal, compete à CAS opinar sobre matérias atinentes à proteção e defesa da saúde, tema do PLS nº 107, de 2018, que se relaciona com o acesso a recursos para a realização do planejamento familiar.



Além de atender aos requisitos regimentais, a proposição também obedece às normas constitucionais e jurídicas, apresentando-se na adequada técnica legislativa.

Quanto ao mérito, o PLS garante à mulher o direito de acessar um importante recurso de planejamento familiar de maneira mais racional, pois permite que, durante a mesma internação para o parto ou o aborto, ela possa se submeter à cirurgia de esterilização.

A matéria se coaduna com o estabelecido no § 7º do art. 226 da Carta Magna, que determina ser o planejamento familiar de livre decisão do casal, competindo ao Estado propiciar os recursos educacionais e científicos para o exercício desse direito.

O PLS vem para aperfeiçoar a Lei nº 9.263, de 1996, que, buscando regulamentar o direito constitucional, acabou impondo barreiras extras ao acesso das mulheres à realização da laqueadura tubária durante o parto ou aborto. A restrição foi ainda mais agravada na regulamentação infralegal, por meio Portaria SAS/MS nº 48, de 1999, que estendeu a proibição para até o 42º dia após o parto ou aborto.

A mencionada regulamentação resulta do fato de a lei apenas proibir a realização do procedimento e silenciar quanto à sua realização no pós-parto ou pós-aborto imediato, embora não a proíba explicitamente.

Entendemos que a restrição prevista na lei tem o objetivo de evitar a realização de cirurgias cesarianas desnecessárias, cujo único intuito seria o de proceder à esterilização, prática que pode agregar riscos à maternidade. Ressalte-se que a quantidade de partos normais é maior que a de cesarianas no Sistema Único de Saúde, sendo o mais recomendado pela Organização Mundial de Saúde, no que se refere ao momento de dar à luz. Ressalte-se, ainda, que o fato de o parto ser normal, ou de a gestação ter sido interrompida, não impede a realização da laqueadura.

Nessa perspectiva, o PLS do Senador Randolfe Rodrigues explicita a possibilidade de o procedimento ser feito na mesma internação em que ocorrer o parto ou o aborto, desde que em outro ato cirúrgico.

Ao proceder assim, o projeto não deixa de separar o momento de dar à luz do momento de encerrar a capacidade reprodutiva da mulher, como é o objetivo da lei, mas garante o melhor atendimento à parturiente. É que a matéria preserva o objetivo de não realização de cesarianas induzidas



unicamente com a finalidade de realizar a esterilização e, paralelamente, garante o direito de realização do procedimento ainda na mesma internação. Com isso, evita que a mulher enfrente os problemas decorrentes da longa espera por atendimento em razão da falta de leitos, a vivência indesejada de nova internação e, ainda, o afastamento de sua criança.

Além de corrigir a omissão da lei quanto ao prazo para a realização do procedimento após o parto ou aborto, o projeto desburocratiza o procedimento para homens e mulheres, na medida em que extingue a necessidade de mais um documento para sua realização, relativamente à comprovação de que a medida conta com o apoio do cônjuge. É necessário mesmo, conforme estabelece a Constituição, dar liberdade ao casal para decidir sobre o tema, cabendo ao Estado prover as melhores condições para tanto.

O PLS, observe-se, não trata da realização da laqueadura na mesma cirurgia da cesariana, quando esta é realizada por necessidade médica.

Com relação às proposições do Senador Eduardo Girão, verificamos que a Emenda nº 1, embora manifeste intenção de modificar o projeto, retirando a expressão “no pós-aborto”, acabou repetindo o texto original da matéria.

A Emenda nº 2, do mesmo autor, repete o texto da primeira, desta vez corrigido, e acrescenta a exigência de que a esterilização cirúrgica, no caso do pós-aborto, seja feita apenas depois de decorridos 60 dias do procedimento.

Concordamos com o autor a respeito da necessidade de que a mulher que sofreu um aborto cirúrgico tenha um prazo maior para refletir sobre seu desejo de realizar o procedimento. Muitas vezes, o documento em que a mulher expressa a vontade de se submeter à laqueadura é firmado no início da gravidez. A perda do filho, no entanto, modifica as expectativas existentes no momento em que a autorização foi assinada. Com a medida, adota-se o procedimento mais cauteloso ante medida tão extrema.

A Emenda nº 1 e a Emenda nº 2, entretanto, possivelmente por um lapso em sua redação, acabaram por, além de vedar à mulher a esterilização cirúrgica na mesma internação do pós-aborto, também, por suprimir a possibilidade de que tal procedimento possa ser realizado quando



a equipe médica constata essa necessidade, ao excluir o procedimento desta que é a única exceção hoje estabelecida na lei.

Em que pesem os lapsos, compreendemos que a iniciativa do Senador Eduardo Girão intenciona proteger a mulher no pós-aborto, mas sem retirar as garantias que a lei atual já lhe concede, que é permitir a medida nesses casos extremos.

Por isso, acolhemos a ideia veiculada pela Emenda nº 1, mas mantivemos a previsão de que a esterilização seja admitida na mesma internação, no pós-parto e no pós-aborto, quando for considerada necessária por motivos médicos, tendo em vista preservar a vida da mulher.

Por isso mesmo, mantivemos a redação proposta pela Emenda nº 1 para o § 2º do art. 10, com seu texto ajustado, e introduzimos o § 2º-A, a fim de prever que o procedimento seja admitido por necessidade médica.

Rejeitamos, entretanto, o estabelecimento de prazo previsto na Emenda nº 2, para que a mulher que tenha sofrido um aborto possa realizar novo procedimento, se assim o desejar, desde que não seja na mesma internação em que se deu tal intercorrência.

A esse respeito, reforçamos que o PLS mantém o prazo de 60 dias entre a tomada de decisão e a realização do procedimento, o que consideramos suficiente para a mulher que se submeteu ao aborto possa decidir a respeito de quando deva ocorrer a esterilização, se ainda for essa sua vontade. A vedação continua – como proposta na Emenda nº 01 – à esterilização no momento do pós-aborto imediato, ou seja, na mesma internação.

Quanto à terceira Emenda, do Senador Jorge Kajuru, que revoga as exigências da lei para a elegibilidade à esterilização cirúrgica, as quais incluem a necessidade de que a pessoa tenha idade mínima de 25 anos ou, pelo menos, dois filhos vivos, optamos por manter esses dois requisitos na forma da legislação atual, rejeitando, portanto, a alteração.

Nesse aspecto, concordamos com a Lei do Planejamento Familiar, que é muito prudente na oferta da esterilização cirúrgica, por compreender que se trata de decisão de difícil reversão, capaz de afetar a vida inteira de uma pessoa. Adotá-la precocemente, sem a necessária maturidade para tomar a decisão, pode causar arrependimento posterior e acarretar importantes prejuízos sociais e pessoais.



Por último, propomos adotar para a redação do art. 2º do Projeto a flexão tradicional do verbo em cláusula de revogação.

III – VOTO

Nestes termos, o voto é pela **aprovação** do Projeto de Lei do Senado nº 107, de 2018, na forma a seguir, com o acolhimento da Emenda nº 1, corrigida sua redação, e a rejeição das Emendas nºs 2 e 3.

EMENDA Nº -CAS

Dê-se ao art. 1º do Projeto de Lei do Senado nº 107, de 2018, a seguinte redação:

“**Art. 1º** O art.10 da Lei nº 9.263, de 12 de janeiro de 1996, passa a vigorar com a seguinte redação:

‘**Art. 10.**

.....

§ 2º É vedada, exceto nos casos de cesarianas sucessivas anteriores ou em outras situações previstas em regulamento, a esterilização cirúrgica em mulher durante o parto ou aborto, admitindo-se a realização da esterilização no período do pós-parto imediato, durante a mesma internação, segundo a decisão da mulher pronunciada no prazo estabelecido no inciso I.

§ 2º-A No caso do pós-aborto, admite-se a realização da esterilização cirúrgica, na mesma internação, observado o prazo previsto no inciso I, nos casos de cesarianas sucessivas anteriores ou em outras situações previstas em regulamento.

..... ” (NR)



EMENDA Nº -CAS

Dê-se ao art. 2º do Projeto de Lei do Senado nº 107, de 2018, a seguinte redação:

“**Art. 2º** Fica revogado o § 5º do art. 10 da Lei nº 9.263, de 12 de janeiro de 1996.”

Sala da Comissão,

, Presidente

, Relatora

