



ESCOLA DA MAGISTRATURA DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO

AS LIMITAÇÕES À ESTERILIZAÇÃO VOLUNTÁRIA TRAZIDAS PELA LEI  
Nº 9.263/96 ANALISADAS À LUZ DO DIREITO FUNDAMENTAL AO  
LIVRE PLANEJAMENTO FAMILIAR

Júlia Werneck de Sant'Anna

Rio de Janeiro  
2020

JÚLIA WERNECK DE SANT'ANNA

AS LIMITAÇÕES À ESTERILIZAÇÃO VOLUNTÁRIA TRAZIDAS PELA LEI  
Nº 9.263/96 ANALISADAS À LUZ DO DIREITO FUNDAMENTAL AO  
LIVRE PLANEJAMENTO FAMILIAR

Artigo científico apresentado como exigência de conclusão de Curso de Pós-Graduação *Lato Sensu* da Escola da Magistratura do Estado do Rio de Janeiro.

Professores Orientadores:

Mônica C. F. Areal

Nelson C. Tavares Junior

Rio de Janeiro  
2020

AS LIMITAÇÕES À ESTERILIZAÇÃO VOLUNTÁRIA TRAZIDAS PELA LEI  
Nº 9.263/96 ANALISADAS À LUZ DO DIREITO FUNDAMENTAL AO  
LIVRE PLANEJAMENTO FAMILIAR

Júlia Werneck de Sant'Anna

Graduada pela Faculdade de Direito da Universidade  
Federal do Estado do Rio de Janeiro (UNIRIO).  
Advogada.

**Resumo** – a esterilização voluntária no Brasil é regulamentada pela Lei nº 9.263/96, conhecida como Lei de Planejamento Familiar. Percebe-se, no entanto, que alguns dos requisitos trazidos por essa lei para a realização da esterilização limitam de forma irrazoável o direito fundamental ao livre planejamento familiar. A essência deste trabalho é analisar o art. 10 da Lei nº 9.263/96 à luz da CRFB/88, de modo a verificar se são inconstitucionais as normas contidas em seu inciso I e em seus parágrafos 2º e 5º. A tese defendida é a de que não cabe ao Estado cercear arbitrariamente o acesso a determinado método contraceptivo.

**Palavras-chave** – Direito Constitucional. Dignidade da pessoa humana. Planejamento familiar. Esterilização voluntária.

**Sumário** – Introdução. 1. O Livre Planejamento Familiar como Direito Fundamental. 2. Os Requisitos Legais para a Realização da Esterilização Voluntária. 3. O Debate Jurídico quanto ao Art. 10 da Lei nº 9.263/96. Conclusão. Referências.

## INTRODUÇÃO

A presente pesquisa científica tem por objetivo discutir as limitações à esterilização voluntária trazidas pela Lei de Planejamento Familiar (Lei nº 9.263/96). Procura-se verificar se existe incompatibilidade entre as normas contidas no art. 10 dessa lei, que trazem os requisitos a serem preenchidos por quem deseja se submeter à esterilização, e a Constituição Federal, cujo §7º do art. 226 determina ser o planejamento familiar uma decisão livre.

O tema é bastante controvertido. Por um lado, entende-se que existe uma preocupação do Estado em garantir que a pessoa que pretende passar pela esterilização tenha ciência das consequências do procedimento, para evitar arrependimentos. Por outro, não são poucos os que defendem que certas exigências impostas pela lei violam direitos fundamentais.

A fonte da maior parte das divergências parece se encontrar nos seguintes pontos: (1) o fato de que não basta a capacidade civil plena para que a pessoa possa escolher se submeter ao procedimento, sendo necessário ser maior de 25 anos ou já ter, ao menos, dois filhos vivos; (2) a vedação da realização da esterilização da mulher durante o período do parto. Assim, a mulher que não desejar ter mais filhos não pode optar por fazer a laqueadura tubária no

mesmo momento da cesariana. Deverá ser internada novamente para passar por novo preparo cirúrgico; (3) a necessidade, em caso de pessoas casadas, de consentimento do cônjuge.

Para melhor compreender essas questões faz-se necessário analisar a doutrina e a jurisprudência atinentes ao tema, de modo a definir a amplitude do direito ao livre planejamento familiar, corolário da dignidade da pessoa humana, e estabelecer se houve excesso por parte do legislador ao restringir essa liberdade.

Assim, inicia-se o primeiro capítulo do trabalho com um estudo do tratamento dado ao planejamento familiar pela Constituição Federal, verificando o impacto da sua caracterização como direito fundamental na legislação infraconstitucional.

Segue-se examinando, no segundo capítulo, o art. 10 da Lei nº 9.263/96, avaliando a razoabilidade das normas que limitam a realização da esterilização voluntária no contexto dos princípios e valores constitucionalmente estabelecidos.

No terceiro capítulo, então, busca-se determinar se são ou não inconstitucionais as normas contidas no inciso I do art. 10 da Lei nº 9.263/96 e em seus parágrafos 2º e 5º.

A fim de garantir a organização e sistematização do estudo, o pesquisador desenvolve seu trabalho pelo método dedutivo, partindo de uma série de hipóteses por ele formuladas para, ao fim de sua pesquisa, verificar se elas se confirmam ou não.

Ademais, faz-se uma abordagem qualitativa do objeto do trabalho, de modo a melhor compreender o fenômeno jurídico em questão e solucionar as controvérsias que existem em torno dele. Vale-se o pesquisador da legislação, da doutrina e da jurisprudência pertinentes.

## 1. O LIVRE PLANEJAMENTO FAMILIAR COMO DIREITO FUNDAMENTAL

A Constituição Federal de 1988<sup>1</sup> estabelece, em seu art. 1º, *caput* e inciso III, que o Estado Democrático de Direito tem como um de seus fundamentos a dignidade da pessoa humana. Dessa disposição decorre a necessidade de se garantir ao indivíduo, simplesmente pela sua qualidade de ser humano, uma série de direitos qualificados como fundamentais.

Assim, verifica-se que os direitos fundamentais são, na realidade, concretização da dignidade da pessoa humana. Sua importância é tanta que eles se encontram positivados na própria CRFB/88. Desse modo, ficam resguardados contra tendências passageiras, que muitas vezes levam a alterações desastrosas da legislação infraconstitucional.

---

<sup>1</sup> BRASIL. *Constituição da República Federativa do Brasil*. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constituicao.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm)>. Acesso em: 18 mai. 2020.

Importante observar que, embora a CRFB/88 se dedique a tratar especificamente dos direitos fundamentais em seu Título II (denominado “Dos Direitos e Garantias Fundamentais”), o entendimento que prevalece hoje tanto na doutrina quanto na jurisprudência é no sentido de que o rol encontrado nesse título não é taxativo.

Nesse sentido, Paulo Gustavo Gonet Branco<sup>2</sup> faz referência ao art. 5º, §2º da CRFB/88, afirmando que:

O parágrafo em questão dá ensejo a que se afirme que se adotou um sistema aberto de direitos fundamentais no Brasil, não se podendo considerar taxativa a enumeração dos direitos fundamentais no Título II da Constituição. Essa interpretação é sancionada pela jurisprudência do Supremo Tribunal Federal (...). É legítimo, portanto, cogitar de direitos fundamentais previstos expressamente no catálogo da Carta e de direitos materialmente fundamentais que estão fora da lista. Direitos não rotulados expressamente como fundamentais no título próprio da Constituição podem ser assim tidos, a depender da análise do seu objeto e dos princípios adotados pela Constituição. A sua fundamentalidade decorre da sua referência a posições jurídicas ligadas ao valor da dignidade humana; em vista da sua importância, não podem ser deixados à disponibilidade do legislador ordinário.

Dessa forma, entende-se que o fato de o livre planejamento familiar não ser tratado no Título II da CRFB/88, mas sim no Título VIII, não impede a sua caracterização como direito fundamental, visto que o critério aqui adotado não é a localização da norma dentro do texto constitucional, mas a sua importância para a efetivação da dignidade da pessoa humana.

Nesse contexto, impossível negar a fundamentalidade do direito. Por um lado, há que se levar em conta os reflexos do planejamento familiar na esfera pessoal do indivíduo. A criação de filhos é uma tarefa árdua, tanto do ponto de vista emocional como financeiro. Assim, é necessário garantir a liberdade do planejamento, para que cada um possa decidir, de acordo com as suas limitações, se deseja ter filhos, quantos e em que momento.

Por outro lado, deve-se considerar também o impacto que esse planejamento tem na coletividade, na medida em que a sua ausência pode gerar graves problemas de ordem social e econômica. Deve o Estado, então, proporcionar a conscientização da população e o seu acesso a métodos contraceptivos eficazes, de modo a reduzir o número de gravidezes indesejadas.

A análise da questão por esses dois aspectos, o individual e o coletivo, permite identificar duas obrigações a serem cumpridas pelo Estado, uma de caráter negativo, qual seja, a de se abster de exercer qualquer tipo de coerção sobre o indivíduo no sentido de forçá-lo a ter mais ou menos filhos, e outra de caráter positivo, qual seja, a de promover os meios para

---

<sup>2</sup> BRANCO, Paulo Gustavo Gonet; MENDES, Gilmar Ferreira. *Curso de Direito Constitucional*. 9. ed. rev. e atual. São Paulo: Saraiva, 2014, p. 170-171.

que o indivíduo possa realizar seu planejamento conforme tenha decidido.

Nesse ponto é interessante notar que a Constituição Brasileira antecipou o que, mais tarde, se tornaria parâmetro para o mundo todo. Isso porque, em 1994 foi realizada no Cairo a Conferência Internacional Sobre População e Desenvolvimento, que resultou na elaboração de um Plano de Ação no qual as nações participantes, entre elas o Brasil, se comprometeram a se orientar de acordo com uma série de princípios. Entre eles destaca-se o seguinte:

Princípio 8

Toda pessoa tem direito ao gozo do mais alto padrão possível de saúde física e mental. Os estados devem tomar todas as devidas providências para assegurar, na base da igualdade de homens e mulheres, o acesso universal aos serviços de assistência médica, inclusive os relacionados com saúde reprodutiva, que inclui planejamento familiar e saúde sexual. Programas de assistência à saúde reprodutiva devem prestar a mais ampla variedade de serviços sem qualquer forma de coerção. Todo casal e indivíduo têm o direito básico de decidir livre e responsavelmente sobre o número e o espaçamento de seus filhos e ter informação, educação e meios de o fazer.<sup>3</sup>

Da leitura desse trecho depreende-se que desde os anos 90 o direito ao livre planejamento familiar já é amplamente reconhecido em âmbito internacional, cabendo a cada nação a implementação das políticas públicas necessárias ao seu exercício.

No Brasil, a política a ser adotada em relação ao planejamento familiar foi definida pela Lei nº 9.263/96<sup>4</sup>, que veio regulamentar §7º do art. 226 da CRFB/88<sup>5</sup>. Essa lei, entretanto, não se mostrou tão vanguardista quanto a Constituição no tratamento do tema, especialmente no que diz respeito a realização de procedimentos de esterilização voluntária.

O art. 10 da Lei de Planejamento Familiar<sup>6</sup> trouxe algumas restrições à realização da esterilização voluntária que podem ser consideradas inconstitucionais. Se o legislador constituinte deixou a cargo do casal decidir sobre a questão reprodutiva, não impondo quaisquer restrições ao direito ao livre planejamento familiar, não caberia ao legislador infraconstitucional fazê-lo.

É certo, no entanto, que não existem direitos absolutos, havendo outro ponto de vista segundo o qual a Lei nº 9.263/96<sup>7</sup> não configura um cerceamento ao direito ao livre

---

<sup>3</sup> ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS (ONU). *Relatório da Conferência Internacional sobre População e Desenvolvimento*. Cairo, 1994. Disponível em: <<http://www.unfpa.org.br/Arquivos/relatorio-cairo.pdf>>. Acesso em: 01 set. 2019.

<sup>4</sup> BRASIL. *Lei nº 9.263*, de 12 de janeiro de 1996. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/19263.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/19263.htm)>. Acesso em: 18 mai. 2020.

<sup>5</sup> BRASIL, op. cit., nota 1.

<sup>6</sup> BRASIL, op. cit., nota 4.

<sup>7</sup> Ibid.

planejamento familiar, mas apenas a sua regulamentação de modo a compatibilizá-lo com outros direitos fundamentais.

Diante dessa situação, no próximo capítulo passa-se a um exame dos requisitos mais polêmicos trazidos pelo art. 10 da Lei de Planejamento Familiar para a realização de esterilização voluntária, de modo a verificar se há de fato alguma inconstitucionalidade.

## 2. OS REQUISITOS LEGAIS PARA A REALIZAÇÃO DA ESTERILIZAÇÃO VOLUNTÁRIA

O art. 2º da Lei nº 9.263/96<sup>8</sup> define planejamento familiar como sendo “o conjunto de ações de regulação da fecundidade que garanta direitos iguais de constituição, limitação ou aumento da prole pela mulher, pelo homem ou pelo casal”.

O parágrafo único do art. 3º dessa lei, por sua vez, estabelece uma série de atividades básicas que o Sistema Único de Saúde deve incluir em sua rede de serviços de modo a propiciar o planejamento familiar, a primeira delas sendo “I – a assistência à concepção e a contracepção”.

No que diz respeito à assistência à contracepção, o art. 9º garante a oferta de todos os métodos e técnicas de contracepção “cientificamente aceitos e que não coloquem em risco a vida e a saúde das pessoas, garantida a liberdade de opção”.

A partir de seu art. 10, a lei passa a se dedicar especificamente à regulamentação da esterilização voluntária, determinando até mesmo que técnicas podem ser utilizadas para sua realização (art. 10º, §4º). Essa atenção especial se justifica pelo fato de que, diferentemente dos demais métodos contraceptivos, a esterilização cirúrgica é considerada irreversível<sup>9</sup>.

---

<sup>8</sup> Ibid.

<sup>9</sup> Na realidade existem técnicas para a reversão tanto da laqueadura tubária (esterilização feminina) como da vasectomia (esterilização masculina). Tais técnicas, contudo, não são sempre bem-sucedidas. Quanto à reversão da esterilização masculina, dados coletados pelo Ministério da Saúde indicam que, quanto menor o tempo decorrido entre a vasectomia e a sua reversão, melhores os resultados. No entanto, a cirurgia de reversão de vasectomia, chamada vasovasostomia, não consta no rol dos procedimentos realizados pelo Sistema Único de Saúde (MINISTÉRIO DA SAÚDE. Disponível em: <<http://www.blog.saude.gov.br/geral/50999-vasectomia-saiba-mais-sobre-indicacao-seguranca-e-reversohtml.html>>. Acesso em: 05 mai. 2020). Para as mulheres a situação é ainda mais complicada. Um estudo a respeito das taxas de arrependimento após a esterilização feminina publicado pela Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil descreve o seu procedimento de reversão como sendo “uma cirurgia custosa, difícil e com poucas chances de ser bem sucedida” (BARBOSA, Luciana Freitas; LEITE, Iúri da Costa e NORONHA, Marina Ferreira de. Arrependimento após a esterilização feminina no Brasil. *Rev. Bras. Saude Mater. Infant. Online.* 2009, vol.9, n.2, p.179-188. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1519-38292009000200007&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1519-38292009000200007&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 05 mai. 2020).

Nesse sentido, o parágrafo único do art. 14 da Lei de Planejamento Familiar<sup>10</sup> determina que “Só podem ser autorizadas a realizar esterilização cirúrgica as instituições que ofereçam todas as opções de meios e métodos de contracepção reversíveis”. Assim, verifica-se que o legislador buscou se certificar de que a população somente recorresse à esterilização cirúrgica nos casos em que houver real desejo de evitar a concepção de forma permanente.

Ademais, pela leitura do art. 11 da Lei nº 9.263/96<sup>11</sup>, percebe-se que a esterilização cirúrgica é alvo de fiscalização mais rigorosa pelo Poder Público, uma vez que sua realização é sempre objeto de notificação compulsória à direção do Sistema Único de Saúde.

As normas acima comentadas, embora importantes para uma boa compreensão da política adotada pelo Brasil quanto ao planejamento familiar, não suscitam grandes discussões jurídicas. Toda a polêmica em relação à esterilização voluntária gira em torno do art. 10 da Lei de Planejamento Familiar, mais precisamente de seu inciso I e em seus parágrafos 2º e 5º.

O inciso I do art. 10 da Lei nº 9.263/96<sup>12</sup> estabelece dois critérios alternativos para que uma pessoa possa se submeter a esterilização voluntária: (1) ter mais de vinte e cinco anos, independentemente do número de filhos ou (2) ter mais de dezoito anos e, pelo menos, dois filhos vivos.

Desse modo, a pessoa sem filhos ou que tenha um filho único somente poderá optar pela esterilização voluntária quando contar com mais de vinte e cinco anos de idade.

Além disso, é necessário aguardar um período de 60 dias entre a manifestação de vontade e a realização da cirurgia. Nesse intervalo, a pessoa deverá ser aconselhada por equipe multidisciplinar com o objetivo de “desencorajar a esterilização precoce”.

Da análise desse dispositivo depreende-se a clara intenção do legislador no sentido de impedir que jovens se submetam à esterilização cirúrgica, dando preferência a métodos contraceptivos reversíveis. Essa opção legislativa vem sofrendo diversas críticas.

Observe-se que o Código Civil<sup>13</sup> estabelece, em seu art. 5º, que a capacidade civil plena é alcançada aos dezoito anos, idade a partir da qual a pessoa estaria apta à prática de todos os atos da vida civil.

Sendo assim, constata-se hoje a existência de uma situação peculiar na qual pessoas com idade entre dezoito e vinte e cinco anos, embora classificadas como absolutamente capazes, são consideradas pela Lei nº 9.263/96 como inaptas a decidir sua própria vida

---

<sup>10</sup> BRASIL, op. cit., nota 4.

<sup>11</sup> Ibid.

<sup>12</sup> Ibid.

<sup>13</sup> BRASIL. *Código Civil*. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/2002/110406compilada.htm#art2044](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2002/110406compilada.htm#art2044)>. Acesso em: 21 abr. 2020.



reprodutiva, a não ser que já tenham ao menos dois filhos.

Note-se que a lei já apresenta mecanismos visando garantir que a decisão de se submeter ao procedimento cirúrgico seja esclarecida. Como exemplo tem-se o §1º do art. 10<sup>14</sup>, que exige, para a realização da esterilização cirúrgica, “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”. Considera-se, portanto, desnecessária a utilização do critério etário.

Diante disso, encontram-se em tramitação hoje dois projetos de lei que visam alterar a Lei nº 9.263/96. Um deles, o Projeto de Lei nº 406/2018<sup>15</sup>, visa suprimir uma série de dispositivos da lei, incluindo o inciso I do art. 10. O outro, Projeto de Lei nº 5832/2019<sup>16</sup>, visa reduzir a idade exigida para esterilização de pessoa sem filhos para 21 anos.

No Supremo Tribunal Federal tramita a Ação Direta de Inconstitucionalidade nº 5911<sup>17</sup>, na qual se questiona a constitucionalidade desse inciso I do art. 10 da Lei nº 9.263/96 face ao §7º do art. 226 da CRFB/88.

O segundo dispositivo da Lei nº 9.263/96 que gera controvérsias é o §2º do art. 10<sup>18</sup>, que veda a realização de esterilização cirúrgica em mulher durante o período de parto ou aborto, ressalvado o caso de comprovada necessidade em decorrência de cesarianas sucessivas anteriores.

Esse dispositivo é regulamentado pela Portaria nº 48 do Ministério da Saúde<sup>19</sup>, cujo art. 4º, parágrafo único, estabelece a vedação à realização do procedimento não apenas no momento do parto ou aborto, mas também até o 42º dia após esses eventos.

Dessa maneira, em regra não é possível que a mulher passe pela laqueadura tubária imediatamente após o parto, ainda que tenha manifestado vontade nesse sentido com a

---

<sup>14</sup> BRASIL, op. cit., nota 4.

<sup>15</sup> BRASIL. Senado Federal. *Projeto de Lei do Senado nº 406*, de 2018. 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. Disponível em: <<https://www25.senado.leg.br/web/atividade/materias/-/materia/134300>>. Acesso em: 21 abr. 2020.

<sup>16</sup> BRASIL. Senado Federal. *Projeto de Lei do Senado nº 5832*, de 2019. Altera a Lei nº 9.263, de 12 de janeiro de 1996, que trata do planejamento familiar, para reduzir de 25 para 21 anos a idade mínima exigida para a realização da esterilização cirúrgica. Disponível em: <<https://www25.senado.leg.br/web/atividade/materias/-/materia/139691>>. Acesso em 21 abr. 2020.

<sup>17</sup> BRASIL. Supremo Tribunal Federal. *Ação Direta de Inconstitucionalidade nº 5.911*. Relator Ministro Celso de Mello. Disponível em: <<http://portal.stf.jus.br/processos/detalhe.asp?incidente=5368307>>. Acesso em: 21 abr. 2020.

<sup>18</sup> BRASIL, op. cit., nota 4.

<sup>19</sup> BRASIL. Ministério da Saúde. *Portaria nº 48*, de 11 de fevereiro de 1999. Disponível em: <[http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/sas/1999/prt0048\\_11\\_02\\_1999.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/sas/1999/prt0048_11_02_1999.html)>. Acesso em: 21 abr. 2020.

antecedência de 60 dias exigida pela lei.

O parágrafo único do art. 4º da Portaria nº 48<sup>20</sup> traz apenas duas exceções a essa regra, quais sejam, (1) o caso de necessidade em decorrência de sucessivas cesarianas anteriores, já prevista na Lei nº 9.263/96, e (2) o caso de mulher portadora de doença de base que torne a sua exposição a segundo ato cirúrgico ou anestésico mais arriscado para sua saúde.

Nessas situações pode-se realizar a esterilização imediatamente. No primeiro caso será necessário comprovar a ocorrência das cesarianas anteriores<sup>21</sup>. No segundo, deverá haver indicação testemunhada em relatório escrito e assinado por dois médicos.

O Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo, na Consulta nº 60.174/98<sup>22</sup>, mediante solicitação do Secretário Municipal de Saúde de Diadema, emitiu parecer no qual se fez o seguinte comentário a respeito do §2º do art. 10:

No nosso entendimento, o "espírito de lei", refere-se ao parto, aborto e ao puerpério, e visa a redução da incidência da cesárea para procedimento da laqueadura, evitando-se a maior probabilidade de arrependimento que pode ocorrer nestas circunstâncias. Os defensores da lei justificam ser este um momento de fragilidade emocional, onde as agruras de uma eventual gravidez não programada podem influir na decisão da mulher, bem como há o risco de que uma patologia fetal, não detectada no momento do parto, possa trazer arrependimento posterior da decisão tomada, e cuja reversão possa ser pouco acessível à maioria das mulheres.

Essa justificativa para a norma legal em comento é, entretanto, rechaçada por alguns autores<sup>23</sup>, que reputam a vedação em questão inconstitucional por violar o direito ao livre planejamento familiar, desconsiderando a manifestação de vontade da mulher e dificultando seu acesso à laqueadura tubária ao exigir uma segunda internação e novo preparo cirúrgico para a realização do procedimento.

Em âmbito legislativo, essa questão é objeto do Projeto de Lei nº 107/2018<sup>24</sup>, que

---

<sup>20</sup> Ibid.

<sup>21</sup> São instrumentos hábeis a comprovar a existência de cesariana anterior a declaração fornecida pela maternidade onde o procedimento tenha sido realizado e o cartão de vacinação do bebê, do qual constam as informações sobre o parto.

<sup>22</sup> CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO (CREMESP). *Consulta nº 60.174/98*. Relator: Conselheiro Cristiano Fernando Rosas. 1998. Disponível em: <<http://www.creme.sp.org.br/?siteAcao=Pareceres&dif=s&ficha=1&id=3925&tipo=PARECER&orgao=%20Conselho%20Regional%20de%20Medicina%20do%20Estado%20de%20S%C3%A3o%20Paulo&numero=60174&situacao=&data=00-00-1998>>. Acesso em: 21 abr. 2020.

<sup>23</sup> SILVA, Aurélia Carla Queiroga da; SILVA, André Luiz Galvão e. Análise da (in)constitucionalidade da vedação legal à laqueadura tubária em parto cesariano. *Revista Direito e Liberdade*, Natal, v. 16, n. 1, p. 11-37, jan./abr. 2014. Quadrimestral.

<sup>24</sup> BRASIL. Senado Federal. *Projeto de Lei do Senado nº 107*, de 2018. 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. Disponível em: <<https://www25.senado.leg.br/web/atividade/materias/-/materia/134300>>. Acesso em: 21 abr. 2020.

visa alterar o §2º do art. 10 da Lei nº 9.263/96 para permitir que a mulher possa passar pelo procedimento de esterilização durante a mesma internação do período de pós-parto ou pós-aborto, desde que tenha manifestado sua vontade com antecedência de 60 dias.

O último dispositivo controverso que se pretende tratar neste trabalho é o §5º do art. 10 da Lei nº 9.263/96<sup>25</sup>, com a seguinte redação: “na vigência de sociedade conjugal, a esterilização depende do consentimento expresso de ambos os cônjuges”.

Diante disso, tem-se que, mesmo que a pessoa manifeste a vontade de se submeter à esterilização voluntária na forma prevista em lei, ainda assim poderá ser impedida de passar pelo procedimento cirúrgico simplesmente em razão da discordância de seu cônjuge.

O Código Civil, em seu art. 1.567<sup>26</sup>, estabelece que a sociedade conjugal deve ser exercida em colaboração pelo casal. O parágrafo único desse artigo, por sua vez, estipula que qualquer dos cônjuges pode recorrer ao juiz em caso de divergências.

Dessa forma, verifica-se a possibilidade de que a pessoa requeira o suprimento judicial do consentimento de seu cônjuge para a realização da esterilização voluntária.

Contudo, autores como Miriam Ventura<sup>27</sup> consideram que essa norma do Código Civil, embora permita a superação do conflito no caso concreto, não traz a melhor solução para o problema. Entende que o ideal seria uma alteração legislativa que determinasse, no lugar do consentimento, a notificação do cônjuge. Com isso, a pessoa ficaria obrigada a dar ciência da realização da cirurgia mas não estaria submetida a vontade do(a) parceiro(a).

De fato, em uma análise sistemática do ordenamento jurídico brasileiro, essa exigência do consentimento do cônjuge parece estar em descompasso com os valores adotados pela legislação mais recente, tendente a privilegiar a igualdade entre os cônjuges, prevista na CRFB/88, no §5º de seu art. 226, e no Código Civil, em seu art. 1.511<sup>28</sup>, bem como a liberdade de autodeterminação dos indivíduos, corolário da dignidade humana.

Exemplo disso pode ser encontrado na Lei Maria da Penha<sup>29</sup>, cujo art. 7º, inciso III classifica como forma de violência doméstica e familiar a conduta que impeça a mulher de fazer uso de qualquer método contraceptivo.

Existem hoje dois projetos de lei que preveem a supressão do §5º do art. 10º da Lei

---

<sup>25</sup> BRASIL, op. cit., nota 4.

<sup>26</sup> BRASIL, op. cit., nota 13.

<sup>27</sup> VENTURA, Miriam. Pontos Polêmicos da Lei Federal nº9.263/96. In. \_\_\_\_\_. *Direitos Reprodutivos no Brasil*. 3 ed. Brasília – DF. UNFPA, 2009. p. 93-95. Disponível em: <[http://www.unfpa.org.br/Arquivos/direitos\\_reprodutivos3.pdf](http://www.unfpa.org.br/Arquivos/direitos_reprodutivos3.pdf)>. Acesso em: 21 abr. 2020.

<sup>28</sup> BRASIL, op. cit., nota 13.

<sup>29</sup> BRASIL. *Lei nº 11.340*, de 07 de agosto de 2006. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2004-2006/2006/lei/111340.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/lei/111340.htm)>. Acesso em: 21 abr. 2020.

nº 9.263/96, ambos já mencionados anteriormente neste artigo (Projeto de Lei nº 406/2018<sup>30</sup> e Projeto de Lei nº 107/2018<sup>31</sup>).

Ademais, tramitam no STF as Ações Diretas de Inconstitucionalidade nº 5911<sup>32</sup>, já referenciada, e nº 5097<sup>33</sup>, nas quais se questiona a constitucionalidade desse dispositivo face ao §7º do art. 226 da CRFB/88.

Por fim, impõe-se destacar que, apesar de todas essas discussões acerca do art. 10º da Lei nº 9.263/96, o descumprimento de qualquer das normas nele contidas configura crime, conforme art. 15 dessa mesma lei, sujeito a pena de reclusão de dois a oito anos.

Esmiuçados os requisitos legais para a realização da esterilização voluntária, no próximo capítulo cabe fazer a análise da constitucionalidade desses requisitos

### 3. O DEBATE JURÍDICO QUANTO AO ART. 10 DA LEI Nº 9.263/96

Inicia-se este capítulo tratando do debate quanto à constitucionalidade do inciso I do art. 10 da Lei nº 9.263/96. Como já visto, esse dispositivo causa dissensão entre estudiosos do tema por trazer um critério etário mais rigoroso para a realização da esterilização voluntária, não bastando apenas que se atinja capacidade civil plena.

Importante notar que não é a CRFB que define com qual idade a pessoa se torna capaz. Ela determina, em seu art. 227<sup>34</sup>, uma maior proteção à criança e ao adolescente, mas deixa a critério do legislador infraconstitucional estabelecer em que momento tem princípio a vida adulta. Diante da necessidade de um marco objetivo, o Código Civil<sup>35</sup> estipulou que aos dezoito anos completos a pessoa se torna apta a prática de todos os atos da vida civil.

Nesse contexto, a proibição à realização de esterilização voluntária em menores de dezoito anos, embora não conste expressamente do texto constitucional, é decorrência direta do fato de que a Constituição Federal impõe um tratamento diferenciado a essas pessoas. Não há qualquer motivo, entretanto, para que se dificulte o acesso daqueles que tem entre dezoito e vinte e cinco anos a determinado método contraceptivo, como se verifica na Lei nº 9.263/96.

Foi o legislador ordinário quem entendeu pela necessidade de se limitar o direito ao

---

<sup>30</sup> BRASIL, op. cit., nota 15.

<sup>31</sup> BRASIL, op. cit., nota 24.

<sup>32</sup> BRASIL, op. cit., nota 17.

<sup>33</sup> BRASIL. Supremo Tribunal Federal. *Ação Direta de Inconstitucionalidade nº 5.097*. Relator Ministro Celso de Mello. Disponível em: < <http://portal.stf.jus.br/processos/detalhe.asp?incidente=4542708>>. Acesso em: 21 abr. 2020.

<sup>34</sup> BRASIL, op. cit., nota 1.

<sup>35</sup> BRASIL, op. cit., nota 13.

livre planejamento familiar, tornando o acesso à esterilização voluntária por menores de vinte e cinco anos mais restrito.

Essa restrição, porém, não se coaduna com o papel que a Constituição Federal designa ao Estado. Cabe ao Poder Público ampliar o acesso aos meios para a concretização do planejamento familiar, aí incluídos todos os métodos e técnicas cientificamente aceitos de concepção e contracepção.

A limitação etária à realização da esterilização cirúrgica se justificaria por tratar-se de método contraceptivo irreversível. Essa linha de raciocínio, contudo, não é muito coerente, tendo em vista a existência de uma série de outras decisões de caráter definitivo que podem ser tomadas por pessoas menores de vinte e cinco anos.

Nesse ponto destaca-se a adoção. O Estatuto da Criança e do Adolescente<sup>36</sup> determina, em seu art. 39, §1º, ser a adoção irrevogável. Por sua vez, o art. 42 desse mesmo diploma estabelece que podem adotar os maiores de dezoito anos.

Assim, no ordenamento jurídico brasileiro, pessoas de dezoito anos de idade podem optar pela parentalidade adotiva, assumindo para si de forma definitiva toda a responsabilidade inerente a criação e educação de uma criança, mas são consideradas inaptas a decidir que não querem ter filhos.

Aqueles com idade entre dezoito e vinte e cinco anos de idade que desejem se submeter à esterilização cirúrgica devem comprovar que já têm, no mínimo, dois filhos vivos. Tal exigência é claramente inconstitucional na medida em que representa uma indicação de qual seria o tamanho da prole considerada ideal pelo Estado, embora o §7º do art. 226 da CRFB/88 deixe claro que a decisão a respeito do número de filhos é pessoal e não compete a qualquer instituição, seja ela privada ou oficial.

No que diz respeito à possibilidade de arrependimento após a realização da esterilização, os dados mais recentes coletados no Brasil<sup>37</sup> indicam que, pelo menos entre as mulheres, o índice de arrependimento após a cirurgia está muito mais relacionado ao nível de escolaridade da paciente do que a sua idade.

É necessário, então, que o Estado proporcione à população recursos educacionais de modo que, ao considerar se submeter ao procedimento cirúrgico, a pessoa seja capaz de

---

<sup>36</sup> BRASIL. *Lei nº 8.069*, de 13 de julho de 1990. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/civil\\_03/leis/18069.htm](http://www.planalto.gov.br/civil_03/leis/18069.htm)>. Acesso em: 05 mai. 2020.

<sup>37</sup> BRASIL. Ministério da Saúde – Centro Brasileiro de Análise e Planejamento. *Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde da Criança e da Mulher – PNDS 2006 : dimensões do processo reprodutivo e da saúde da criança*. Brasília, 2009, p. 98. Disponível em: <<https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/biblioteca/pesquisa-nacional-de-demografia-e-saude-da-crianca-e-da-mulher-pnds-2006-dimensoes/>>. Acesso em: 05 mai. 2020.

compreender todos os riscos envolvidos.

O próximo dispositivo a ser examinado neste trabalho é o §2º do art. 10º da Lei nº 9.263/96, que veda a realização da esterilização cirúrgica da mulher durante os períodos de parto ou aborto. A análise de sua constitucionalidade é questão complexa, tendo em vista que o fundamento da norma não é puramente jurídico, mas também científico.

Na década de 1990 houve um aumento expressivo do número de partos cesarianos realizados no Brasil. Uma das razões aventadas para tal aumento foi a prescrição de cesarianas sem real indicação clínica, simplesmente com o objetivo aproveitar a internação e o preparo cirúrgico do parto para já realizar a laqueadura tubária.

Essa situação gerou grande preocupação em meio à comunidade médica, visto que a cesariana é um procedimento mais arriscado que o parto normal. Quando realizado sem indicação médica, aumenta em cento e vinte vezes a probabilidade de problemas respiratórios para o recém-nascido e triplica o risco de morte da mãe<sup>38</sup>.

Atento a esse problema, o legislador viu por bem proibir que a laqueadura tubária fosse feita nessas condições.

Além disso, em razão da Portaria nº 48 do Ministério da Saúde<sup>39</sup>, é vedada ainda a realização da esterilização nas seis semanas subsequentes ao parto ou aborto, de modo que fica proibida também a realização da laqueadura tubária logo após o parto normal, o que seria possível por meio do procedimento de minilaparotomia com incisão periumbilical.

Nesse último caso, duas foram as preocupações que levaram à edição da norma proibitiva: (1) a possibilidade de arrependimento da mulher, dado o estado de maior fragilidade emocional em que se encontra durante o puerpério e (2) a morbidade do método.

Diante disso, verifica-se que o §2º do art. 10 da Lei de Planejamento Familiar não configura uma limitação arbitrária do direito ao livre planejamento familiar pelo legislador. Existia à época uma série de explicações de ordem técnica para as restrições impostas.

Vale sempre lembrar que é fundamental também o direito à saúde, previsto no art. 6º da CRFB/88<sup>40</sup>. O Estado deve então promover, tanto por meio de leis como de políticas públicas, a adoção de boas práticas médicas.

O grande impasse em relação a esse dispositivo da Lei de Planejamento Familiar é que, com o passar do tempo e a evolução da medicina, a posição de parte da própria

---

<sup>38</sup> BRASIL. Agência Nacional de Saúde Suplementar. *Parto é Normal*. Disponível em: <<http://www.ans.gov.br/parto-e-normal>>. Acesso em: 05 mai. 2020.

<sup>39</sup> BRASIL, op. cit., nota 19.

<sup>40</sup> BRASIL, op. cit., nota 1.

comunidade médica acerca do tema vem mudando.

Quanto à realização do parto cesariano, embora hoje alguns setores da sociedade lutem pelo direito da mãe de decidir se deseja um parto normal ou uma cesariana<sup>41</sup>, a recomendação da Organização Mundial da Saúde<sup>42</sup> continua sendo no sentido de que “a cesárea é uma intervenção efetiva para salvar a vida de mães e bebês, porém apenas quando indicada por motivos médicos”.

Por outro lado, em se tratando da possibilidade de arrependimento e da morbidade do procedimento de esterilização feminina, o entendimento das autoridades brasileiras se alterou.

O Conselho Regional de Medicina do Estado do Paraná emitiu recentemente parecer<sup>43</sup> favorável à realização da laqueadura tubária no período puerperal. Aponta que as principais causas de arrependimento da mulher atualmente são a posterior perda de um filho e a união com novo parceiro, destacando que essas situações podem ocorrer “independentemente se a esterilização cirúrgica foi realizada durante uma cesariana ou logo após parto, ou longe do período de gravidez”. No mais, argumenta que:

A morbidade é extremamente baixa, não havendo diferenças apontadas quando realizadas no ciclo gravídico puerperal ou fora dele. Da mesma forma, não se relaciona qualquer prejuízo ao feto, mesmo porque quando realizada a laqueadura tubária o nascimento já ocorreu.

Desse modo, conclui-se que o §2º do art. 10 da Lei nº 9.263/96 não sofre de inconstitucionalidade mas, frente aos padrões de saúde mais recentes, talvez mereça ter seu conteúdo atualizado. Em razão da complexidade do tema é possível que a melhor solução seja não tratar dessa questão por meio de lei, mas sim por regulamento<sup>44</sup> editado pelo órgão técnico competente, qual seja, o Ministério da Saúde.

---

<sup>41</sup> No Estado de São Paulo, por exemplo, foi aprovada a Lei nº 17.137/2019, que garante à gestante a possibilidade de optar pelo parto cesariano, a partir da trigésima nona semana de gestação, bem como a analgesia, mesmo quando escolhido o parto normal.

<sup>42</sup> ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). *Declaração da OMS sobre Taxas de Cesáreas*. Disponível em: <[https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/161442/WHO\\_RHR\\_15.02\\_por.pdf;jsessionid=C715E5990F73087C0984448BA96D636E?sequence=3](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/161442/WHO_RHR_15.02_por.pdf;jsessionid=C715E5990F73087C0984448BA96D636E?sequence=3)>. Acesso em: 05 mai. 2020.

<sup>43</sup> CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DO PARANÁ (CRM - PR). *Parecer nº 2707/2018*. Relator: Edison Luiz Almeida Tizzot. 2018. Disponível em: <[https://sistemas.cfm.org.br/normas/arquivos/pareceres/PR/2018/2707\\_2018.pdf](https://sistemas.cfm.org.br/normas/arquivos/pareceres/PR/2018/2707_2018.pdf)>. Acesso em: 05 mai. 2020.

<sup>44</sup> Sobre os regulamentos temos que: “Todos eles são expedidos com base em disposições legais que mais não podem ou devem fazer senão aludir a conceitos precisáveis mediante averiguações técnicas, as quais sofrem o influxo das rápidas mudanças advindas do progresso científico e tecnológico, assim como das condições objetivas existentes em dado tempo e espaço, cuja realidade impõe, em momentos distintos, níveis diversos no grau das exigências administrativas adequadas para cumprir o escopo da lei sem sacrificar outros interesses também por ela confortados.” (MELLO, Celso Antônio Bandeira de. *Curso de Direito Administrativo*. 32. ed. rev. e atual. São Paulo: Malheiros, 2015, p. 370-371).

A última norma jurídica que deve ser aqui comentada é o §5º do art. 10 da Lei nº 9.263/96, que determina a necessidade do consentimento de ambos os cônjuges para que um deles possa se submeter a esterilização voluntária enquanto na vigência da sociedade conjugal.

A Advocacia-Geral da União defende, em suas manifestações nas Ações Diretas de Inconstitucionalidade 5097<sup>45</sup> e 5911<sup>46</sup>, a constitucionalidade desse dispositivo, sob o argumento de que o uso da expressão “livre decisão do casal” no §7º do art. 226 da CRFB/88 indica que era intenção do legislador constituinte fazer com que todas as decisões relativas ao planejamento familiar fossem tomadas por ambos os cônjuges em acordo. Nesse contexto, a Lei de Planejamento Familiar estaria apenas dando efetividade à previsão constitucional.

Todavia, feita uma leitura mais atenta do §7º do art. 226, nota-se que essa interpretação é falha, visto que desconsidera a primeira parte do dispositivo constitucional, na qual fica estabelecido que o planejamento familiar tem como fundamento o princípio da dignidade da pessoa humana.

Sobre esse princípio, Alexandre de Moraes<sup>47</sup> faz a seguinte consideração:

A dignidade é um valor espiritual e moral inerente à pessoa, que se manifesta singularmente na autodeterminação consciente e responsável da própria vida e que traz consigo a pretensão ao respeito por parte das demais pessoas, constituindo-se um mínimo invulnerável que todo estatuto jurídico deve assegurar, de modo que, somente excepcionalmente, possam ser feitas limitações ao exercício dos direitos fundamentais, mas sempre sem menosprezar a necessária estima que merecem todas as pessoas enquanto seres humanos e a busca ao Direito à Felicidade.

Assim, se o direito ao livre planejamento familiar decorre da dignidade humana e esta tem como principal manifestação a autodeterminação da pessoa, é lógico pensar que a decisão de ter filhos, antes de ser do casal, deve ser de cada um dos cônjuges individualmente considerados.

É claro que, entre pessoas casadas, espera-se que exista uma convergência de vontades que permita traçar um projeto de vida em comum. Por vezes, entretanto, isso não acontece e, nesses casos, não cabe ao legislador definir que cônjuge está “certo” e qual está “errado”, até porque tais conceitos sequer se aplicam ao planejamento familiar. Não existe um formato ideal de família ou um número ideal de filhos que todos devem buscar alcançar.

Por esses motivos entende-se que o §5º do art. 10 da Lei nº 9.263/96 é inconstitucional, na medida em que subordina a decisão da pessoa casada quanto ao próprio

---

<sup>45</sup> BRASIL, op. cit., nota 33.

<sup>46</sup> BRASIL, op. cit., nota 17.

<sup>47</sup> MORAES, Alexandre de. *Direito Constitucional*. 33. ed. rev. e atual. São Paulo: Atlas, 2017, [e-book].



corpo à vontade de seu cônjuge, em flagrante violação ao princípio da dignidade da pessoa humana.

## CONCLUSÃO

O presente trabalho teve como enfoque o tratamento dado pelo ordenamento jurídico brasileiro à esterilização voluntária, visto que tal método contraceptivo é objeto de uma regulamentação legal mais detalhada que os demais.

A partir da pesquisa realizada constatou-se a existência de um amplo debate em torno da Lei de Planejamento Familiar, especialmente no que diz respeito à constitucionalidade de três dispositivos (art. 10, inciso I e parágrafos 2º e 5º) que trazem limitações à realização do procedimento de esterilização cirúrgica.

O pesquisador dedicou-se, então, a fazer uma análise dessas normas à luz da Constituição Federal, considerando que o Supremo Tribunal Federal, ao qual cabe dirimir a questão, ainda não teve oportunidade de proferir decisão sobre o tema.

Quanto ao inciso I e ao §5º do art. 10 da Lei nº 9.263/96, verificou-se que a discussão tem viés eminentemente jurídico, tendo-se concluído pela inconstitucionalidade dos dispositivos, uma vez que violam o princípio da dignidade humana e o direito fundamental ao livre planejamento familiar.

O §2º do art. 10, por sua vez, causa dissensão não apenas em âmbito jurídico, como também entre médicos. A vedação à realização da esterilização voluntária em momento de parto ou aborto foi incluída na Lei de Planejamento Familiar de acordo com o que era considerado boa prática médica à época de sua edição.

Assim, entende-se que não cabe ao Poder Judiciário declarar a inconstitucionalidade dessa norma, mas sim ao Legislativo alterá-la, caso se mostre em desacordo com critérios técnicos mais atuais.

Dessarte, a tese que se sustenta neste trabalho é a de que o papel do Estado no que diz respeito à esterilização voluntária é de disponibilizar os recursos técnicos e educacionais necessários para que a pessoa, uma vez dotada de capacidade civil plena, possa decidir de forma livre, consciente e informada quanto à adoção desse método contraceptivo.

Não deve o legislador ou administrador público, contudo, restringir o acesso da população à esterilização voluntária, impondo requisitos sem qualquer fundamento técnico para a sua realização.

## REFERÊNCIAS

BRANCO, Paulo Gustavo Gonet; MENDES, Gilmar Ferreira. *Curso de Direito Constitucional*. 9. ed. rev. e atual. São Paulo: Saraiva, 2014.

BRASIL. Agência Nacional de Saúde Suplementar. *Parto é Normal*. Disponível em: <<http://www.ans.gov.br/parto-e-normal>>. Acesso em: 05 mai. 2020.

\_\_\_\_\_. *Código Civil*. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/2002/1104/06compilada.htm#art2044](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2002/1104/06compilada.htm#art2044)>. Acesso em: 21 abr. 2020.

\_\_\_\_\_. *Constituição da República Federativa do Brasil*. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constituicao.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm)>. Acesso em: 18 mai. 2020.

\_\_\_\_\_. *Lei nº 8.069*, de 13 de julho de 1990. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/18069.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18069.htm)>. Acesso em: 05 mai. 2020.

\_\_\_\_\_. *Lei nº 9.263*, de 12 de janeiro de 1996. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/19263.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/19263.htm)>. Acesso em: 18 mai. 2020.

\_\_\_\_\_. *Lei nº 11.340*, de 07 de agosto de 2006. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2004-2006/2006/lei/111340.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/lei/111340.htm)>. Acesso em: 21 abr. 2020.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. *Portaria nº 48*, de 11 de fevereiro de 1999. Disponível em: <[http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/saudelegis/sas/1999/prt0048\\_11\\_02\\_1999.html](http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/saudelegis/sas/1999/prt0048_11_02_1999.html)>. Acesso em: 21 abr. 2020.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde – Centro Brasileiro de Análise e Planejamento. *Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde da Criança e da Mulher – PNDS 2006: dimensões do processo reprodutivo e da saúde da criança*. Brasília, 2009, p. 98. Disponível em: <<https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/biblioteca/pesquisa-nacional-de-demografia-e-saude-da-crianca-e-da-mulher-pnds-2006-dimensoes/>>. Acesso em: 05 mai. 2020.

\_\_\_\_\_. Senado Federal. *Projeto de Lei do Senado nº 107*, de 2018. 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. Disponível em: <<https://www25.senado.leg.br/web/atividade/materias/-/materia/134300>>. Acesso em: 21 abr. 2020.

\_\_\_\_\_. Senado Federal. *Projeto de Lei do Senado nº 406*, de 2018. 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. Disponível em: <<https://www25.senado.leg.br/web/atividade/materias/-/materia/134300>>. Acesso em: 21 abr. 2020.

\_\_\_\_\_. Senado Federal. *Projeto de Lei do Senado nº 5832*, de 2019. Altera a Lei nº 9.263, de 12 de janeiro de 1996, que trata do planejamento familiar, para reduzir de 25 para 21 anos a idade mínima exigida para a realização da esterilização cirúrgica. Disponível em:

<<https://www25.senado.leg.br/web/atividade/materias/-/materia/139691>>. Acesso em 21 abr. 2020.

\_\_\_\_\_. Supremo Tribunal Federal. *Ação Direta de Inconstitucionalidade nº 5.097*. Relator Ministro Celso de Mello. Disponível em: <<http://portal.stf.jus.br/processos/detalhe.asp?incidente=4542708>>. Acesso em: 21 abr. 2020.

\_\_\_\_\_. Supremo Tribunal Federal. *Ação Direta de Inconstitucionalidade nº 5.911*. Relator Ministro Celso de Mello. Disponível em: <<http://portal.stf.jus.br/processos/detalhe.asp?incidente=5368307>>. Acesso em: 21 abr. 2020.

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DO PARANÁ (CRM - PR). *Parecer nº 2707/2018*. Relator: Edison Luiz Almeida Tizzot. 2018. Disponível em: <[https://sistemas.cfm.org.br/normas/arquivos/pareceres/PR/2018/2707\\_2018.pdf](https://sistemas.cfm.org.br/normas/arquivos/pareceres/PR/2018/2707_2018.pdf)>. Acesso em: 05 mai. 2020.

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO (CREMESP). *Consulta nº 60.174/98*. Relator: Conselheiro Cristiano Fernando Rosas. 1998. Disponível em: <<http://www.cremesp.org.br/?siteAcao=Pareceres&dif=s&ficha=1&id=3925&tipo=PARECR&orgao=%20Conselho%20Regional%20de%20Medicina%20do%20Estado%20de%20S%EA3o%20Paulo&numero=60174&situacao=&data=00-00-1998>>. Acesso em: 21 abr. 2020.

MELLO, Celso Antônio Bandeira de. *Curso de Direito Administrativo*. 32. ed. rev. e atual. São Paulo: Malheiros, 2015.

MORAES, Alexandre de. *Direito Constitucional*. 33. ed. rev. e atual. São Paulo: Atlas, 2017, [e-book].

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS (ONU). *Relatório da Conferência Internacional sobre População e Desenvolvimento*. Cairo, 1994. Disponível em: <<http://www.unfpa.org.br/Arquivos/relatorio-cairo.pdf>>. Acesso em: 01 set. 2019.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). *Declaração da OMS sobre Taxas de Cesáreas*. Disponível em: <[https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/161442/WHO\\_RHR\\_15.02\\_por.pdf;jsessionid=C715E5990F73087C0984448BA96D636E?sequence=3](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/161442/WHO_RHR_15.02_por.pdf;jsessionid=C715E5990F73087C0984448BA96D636E?sequence=3)>. Acesso em: 05 mai. 2020.

SILVA, Aurélia Carla Queiroga da; SILVA, André Luiz Galvão e. Análise da (in)constitucionalidade da vedação legal à laqueadura tubária em parto cesariano. *Revista Direito e Liberdade*, Natal, v. 16, n. 1, p. 11-37, jan./ abr. 2014. Quadrimestral.

VENTURA, Miriam. Pontos Polêmicos da Lei Federal nº9.263/96. In: \_\_\_\_\_. *Direitos Reprodutivos no Brasil*. 3 ed. Brasília – DF. UNFPA, 2009. p.93-95. Disponível em: <[http://www.unfpa.org.br/Arquivos/direitos\\_reprodutivos3.pdf](http://www.unfpa.org.br/Arquivos/direitos_reprodutivos3.pdf)>. Acesso em: 21 abr. 2020.