

# O EXTEMPORÂNEO E O INCONSTITUCIONAL DA EXIGÊNCIA DE CONSENTIMENTO DO CÔNJUGE PARA ESTERILIZAÇÃO CIRÚRGICA

## Taysa Schiocchet

Professora Adjunta da Faculdade de Direito e do Programa de Pós-Graduação em Direito da UFPR. Doutora em Direito, com período de estudos doutorais na Université Paris I e na FLACSO, Buenos Aires. Pós-Doutora pela Universidad Autónoma de Madrid (UAM). Professora visitante da Université Paris X. Advogada. Coordenadora da Clínica de Direitos Humanos da UFPR e da equipe do Blog Fala Direito Comigo. Curitiba/Paraná. ORCID: 0000-0002-6703-9036. *Lattes*: <http://lattes.cnpq.br/4551065746013148>. *E-mail*: taysa@ufpr.br; taysa\_sc@hotmail.com.

## Suéllyn Mattos de Aragão

Doutoranda em Direito pela Universidade Federal do Paraná – UFPR (2021). Mestre em Saúde Coletiva pela UFPR (2019). Especialista em Medicina do Trabalho pela UFPR (2010), com título conferido pela AMB/ANAMT. Médica pela Universidade do Vale do Itajaí – UNIVALI (2008). Pesquisadora associada da Clínica de Direitos Humanos Biotecjus UFPR; do grupo de pesquisa Política, Avaliação e Gestão em Saúde da UFPR e do grupo de pesquisa em Direitos Humanos do Ministério Público Estadual do Paraná – MPPR. Médica da UFPR e do MPPR. Curitiba/Paraná. ORCID: 0000-0002-4497-1621. *Lattes*: <http://lattes.cnpq.br/4136363206858083>. *E-mail*: suellyn@ufpr.br; suellynmaragao@gmail.com.

## Paola Hakenhaar

Mestra em Direito pela Universidade Federal do Paraná – UFPR (2021). Especialista em Direito Penal e Processual Penal Empresarial pelo Centro Universitário da Católica de Santa Catarina (2013). Graduada em Direito pela Universidade da Região de Joinville – Univille (2009). Pesquisadora da Clínica de Direitos Humanos da UFPR (CDH/UFPR). Professora do Centro Universitário da Católica de Santa Catarina. Advogada desde 2009 (OAB/SC). ORCID: 0000-0002-4645-859X. *Lattes*: <http://lattes.cnpq.br/9873111845381115>. *E-mail*: paola.hakenhaar@catolicasc.org.br; paola.hakenhaar@gmail.com.

## Débora Simões da Silva

Mestranda em Direito do Estado pela Universidade Federal do Paraná. Especialista em Direito Público pela Escola da Magistratura Federal do Paraná. Bacharela em Direito pela UFPR. Advogada. ORCID: 0000-0001-5022-1846. *Lattes*: <http://lattes.cnpq.br/8122297487936121>. *E-mail*: debora.simoese@ufpr.br; debora.simoesdasilva@yahoo.com.br.

---

**Resumo:** O artigo tem como objetivo analisar os fundamentos jurídicos da (in)constitucionalidade do §5º, do artigo 10, da Lei nº 9.263/96, a partir da premissa da extemporaneidade normativa desse dispositivo, considerando-se as concepções de gênero e de família recepcionadas pelo sistema jurídico contemporâneo. Utilizou-se de metodologia qualitativa, de natureza descritiva e exploratória, abordagem hipotético-dedutiva e revisão bibliográfica, notadamente nas áreas do Direito, Bioética e Saúde Reprodutiva. A chave de leitura adotada parte do referencial teórico dos direitos sexuais e reprodutivos,

aqui representados por meio de duas de suas expoentes: Rosalind Petchesky e Sônia Corrêa. A partir da problematização dos argumentos em torno da (in)constitucionalidade ora mencionada, conclui-se que é possível sustentar essa alegação a partir da premissa da extemporaneidade jurídica do dispositivo questionado, sobretudo pelo modo como reverberam, atualmente, as noções de gênero e de família no campo do Direito. As saídas para a superação da problemática gerada pela manutenção da vigência do §5º, do artigo 10, da Lei nº 9.263/96 trilham por rumos de transformação e atualização das normas de regulação da sexualidade de modo a permitir às pessoas vivenciarem suas liberdades reprodutivas em consonância com as concepções contemporâneas de gênero e de família subordinadas ao filtro hermenêutico constitucional.

**Palavras-chave:** Esterilização voluntária. Direitos reprodutivos. Direitos individuais. Autonomia da mulher. Direitos humanos.

**Sumário:** Introdução – **1** A gramática dos direitos sexuais e reprodutivos no Brasil – **2** Família e gênero: do planejamento familiar ao planejamento reprodutivo – **3** Condições à realização de esterilização voluntária na Lei de Planejamento Familiar – **4** A extemporaneidade jurídica da exigência legal de consentimento conjugal para a esterilização voluntária – Considerações finais – Referências

## Introdução

As transformações científicas, políticas e sociais das últimas décadas aprofundou o debate acerca dos direitos sexuais e reprodutivos, da autodeterminação corporal e da diversidade sexual e reprodutiva. Essas pautas, até então concentradas no campo da saúde, ganharam maior repercussão e atingiram a esfera jurídica. Paralelamente, concepções não patriarcais de “gênero” e “família” passaram a ser acolhidas pelo sistema jurídico de modo mais transversal e manifesto, especialmente pela doutrina e jurisprudência brasileiras.

Nesse contexto, o presente artigo trata do dispositivo jurídico que previa a anuência do cônjuge e companheira(o) para fins de esterilização voluntária definitiva no Brasil, nos termos do §5º, do artigo 10, da Lei nº 9.263/96, conhecida como Lei do Planejamento Familiar. A chave de leitura aqui adotada parte do referencial teórico dos direitos sexuais e reprodutivos, nesse escrito representado por duas de suas expoentes: Rosalind Petchesky e Sônia Corrêa.

Para ilustrar a atualidade da discussão sobre autodeterminação corporal das mulheres no âmbito da saúde e, mais especificamente, da saúde reprodutiva, mencionamos episódios de repercussão na mídia e no STF. Recentemente, circularam notícias de que seguros saúde<sup>1</sup> e unidade básicas de saúde<sup>2</sup> de alguns estados

<sup>1</sup> Notícia disponível em: <https://www1.folha.uol.com.br/equilibrioesaude/2021/08/seguros-de-saude-exigem-consentimento-do-marido-para-insercao-do-diu-em-mulheres-casadas.shtml>. Acesso em: 13 ago. 2021.

<sup>2</sup> Notícia disponível em: <https://www1.folha.uol.com.br/equilibrioesaude/2021/09/postos-de-saude-de-sp-pedem-autorizacao-do-marido-para-insercao-do-diu-pratica-e-ilegal.shtml>. Acesso em: 13 ago. 2021.

brasileiros estariam exigindo a autorização do cônjuge de pacientes casadas para inserção de dispositivo intrauterino (DIU), método anticoncepcional reversível. A notícia da exigência, não albergada em lei, teve enorme repercussão nacional.

No âmbito jurídico, a matéria desta pesquisa é objeto de duas Ações Diretas de Inconstitucionalidade (ADI nº 5.097/2014 e nº 5.911/2018) perante o STF. Mais recentemente, foi sancionada a Lei nº 14.443 de setembro de 2022, que altera a Lei nº 9.263/1996. Dentre as modificações provocadas por tal legislação, encontra-se a diminuição de 25 para 21 anos a idade mínima de homens e mulheres para a realização de esterilização voluntária e, ainda, a retirada da exigência de consentimento expresso do cônjuge. Tais evidências empíricas são representativas do grau de importância e atualidade desse debate, o qual avança com a Lei nº 14.443/22, mas não se esgota,<sup>3</sup> especialmente na perspectiva dos denominados direitos sexuais e reprodutivos de mulheres que orbitam a questão específica do consentimento.

Em mapeamento da literatura nacional sobre a lei de planejamento familiar na perspectiva dos direitos sexuais e reprodutivos, verifica-se que a produção acadêmica sobre a esterilização voluntária, enfrenta a temática, *grosso modo*, sob cinco aspectos principais: (i) inconstitucionalidade do §5º, do artigo 10, da Lei nº 9.263/96 a partir da perspectiva da autonomia e da dignidade; (ii) ingerência estatal no planejamento familiar; (iii) resquícios de viés patriarcal e controlista da Lei nº 9.263/96; (iv) efeitos empíricos da Lei nº 9.263/96; e (v) ações direta de inconstitucionalidade interpostas à Lei nº 9.263/96 – ADI nº 5.097 e ADI nº 5.911 (BERQUÓ; CAVENAGUI, 2003; CARVALHO *et al.*, 2007; COSTA, 2019; OLIVEIRA; RODRIGUES, 2019; RAMOS; CARDOZO, 2020; BORGES; TELES, 2021).

Artigos subsequentes à aprovação da lei e sua regulamentação pela Portaria nº 48/1999 (BRASIL, 1999) analisam as repercussões legais da esterilização voluntária sobre os direitos reprodutivos, mas de modo genérico, sem se ater, por exemplo, à exigência de consentimento conjugal, como é o caso de Berquó e Cavenagui (2003). Por outro lado, na esteira das evidências empíricas anteriormente citadas, identificou-se um incremento recente no número de artigos que questionam o dispositivo legal e argumentam pela inconstitucionalidade da imposição de consentimento do cônjuge para realização de esterilização voluntária.

<sup>3</sup> Ver, nesse sentido, petição inicial de habilitação como *amicus curiae* no bojo da ADI 5911 no STF, coordenada por uma das autoras desse texto, Taysa Schiocchet, no âmbito das ações de litigância estratégica da Clínica de Direitos Humanos da UFPR. Disponível em: <https://redir.stf.jus.br/estfvisualizadorpub/jsp/consultarprocessoeletronico/ConsultarProcessoEletronico.jsf?seqobjetoincidente=5368307>. Na referida manifestação processual, argumenta-se que apesar das alterações legislativas, notadamente a retirada da exigência de consentimento expresso do cônjuge, objeto central deste artigo, outras tantas questões que tocam os direitos das mulheres não foram esgotadas, razão pela qual as reflexões sobre direitos sexuais e reprodutivos, família e gênero aqui apresentadas seguem sendo necessárias.

A literatura, contudo, não problematiza as condições de possibilidade extralegais que permitiram ampliar a repercussão desse debate no cenário jurídico contemporâneo. Se desde 1996 o texto legal (do §5º, do artigo 10, da Lei nº 9.263) e constitucional são os mesmos, quais outros fatores permitiram a recente repercussão no cenário jurídico?

Tal é a lacuna de pesquisa que constitui ponto de partida do presente artigo, traduzida na seguinte pergunta: como o sistema jurídico recepcionou os argumentos de (in)constitucionalidade do §5º, do artigo 10, da Lei nº 9.263/96? O objetivo do estudo, portanto, é o de debater a repercussão da inconstitucionalidade do §5º, do artigo 10, da Lei nº 9.263/96, a partir da premissa da extemporaneidade jurídica desse dispositivo, considerando-se as transformações nas concepções de gênero e de família incorporadas pelo sistema jurídico contemporâneo.

Para atingir o objetivo proposto, utilizou-se de metodologia qualitativa, de natureza descritiva e exploratória, abordagem hipotético-dedutiva e revisão bibliográfica, notadamente nas áreas do Direito, Bioética e Saúde Reprodutiva. A pesquisa documental restringiu-se a documentos legais e decisões judiciais, como as ADIs no STF.

O texto está estruturado em quatro tópicos. No primeiro tópico, traz-se ao debate algumas noções históricas e normativas acerca dos direitos sexuais e reprodutivos. No segundo tópico, são apresentadas a evolução histórica da concepção de família e o tratamento conferido ao planejamento familiar pela Constituição Federal de 1988. No terceiro tópico, trata-se do contexto de criação da Lei nº 9.263/96 e problematiza-se o seu conteúdo. Por fim, no quarto tópico, propõe-se a discussão da inconstitucionalidade do §5º, do artigo 10, da Lei nº 9.263/96 a partir da extemporaneidade jurídica do dispositivo.

## **1 A gramática dos direitos sexuais e reprodutivos no Brasil**

As bases históricas que remontam ao surgimento dos debates sobre os direitos sexuais e reprodutivos estão representadas e materializadas em diferentes documentos e eventos, nacionais e internacionais,<sup>4</sup> voltados à proteção da saúde da mulher. A expressão “direitos reprodutivos”, especificamente, tornou-se pública no I Encontro Internacional de Saúde da Mulher (AMSTERDÃ, 1984). Houve um

<sup>4</sup> Declaração Universal dos Direitos Humanos (ONU, 1948); Conferências Internacionais de Direitos Humanos (Teerã/1968 e Viena/1983); Conferências das Nações Unidas sobre População (Roma/1954, Belgrado/1965, Bucareste/1974, Cidade do México/1984 e Cairo/1994); Convenção para Eliminação de todas as formas de Discriminação sobre a Mulher (CEDAW/1979); Conferência Internacional sobre a Mulher (Nairobi/1985) e Conferências de Pequim (1995/2000) (MOSCHETTA, 2007, p. 167).

consenso global de que esta denominação traduzia um conceito mais completo e adequado do que “saúde da mulher” para caracterizar a ampla pauta de autodeterminação reprodutiva (CORRÊA; ÁVILA, 2003). Se a consolidação dos direitos reprodutivos é recente, mais ainda a dos direitos sexuais que, além disso, sofreram um processo de invisibilidade e resistência mais intenso. Em grande parte, em razão da associação da sexualidade como expressão da liberdade e da autonomia da mulher, em oposição à violência e em detrimento à saúde, já abarcada, em tese, pela saúde reprodutiva (SCHIOCCHET, 2007).

Entre os eventos internacionais, a Conferência Internacional sobre População e Desenvolvimento (CIPD), realizada no Cairo em 1994, é tida como um marco que pauta os direitos reprodutivos no contexto dos direitos humanos, incluindo a disputada expressão “saúde sexual” (SCHIOCCHET, 2007). A partir do seu Plano de Ação, assinado por 179 países, novas políticas populacionais foram estabelecidas com o objetivo de promover o bem-estar social, a equidade de gênero e o planejamento familiar, propiciando mudanças significativas nas questões de saúde sexual e reprodutiva (CORRÊA; JANUZZI; ALVES, 2003, p. 1).

Em síntese, a temática dos direitos sexuais e reprodutivos vem sendo objeto constante de estudos nas últimas décadas, especialmente após seu reconhecimento como direitos humanos pela Organização das Nações Unidas (ONU). Fato que repercutiu diretamente no incremento de pesquisas jurídicas sobre o assunto, deixando de ser um tema incipiente na doutrina nacional. Conquanto possa ocupar espaços mais marginais tanto na academia quanto nas disputas por direitos, os direitos sexuais e reprodutivos foram explicitamente inseridos na gramática institucional de órgãos de envergadura nacional, como, por exemplo, o Supremo Tribunal Federal, mais especificamente na ADPF 54 sobre antecipação terapêutica do parto de fetos anencefálicos (SCHIOCCHET, 2014).

O patamar atualmente alcançado pelos direitos sexuais e reprodutivos decorre tanto das mudanças socioculturais em torno das concepções de gênero e família quanto de um longo processo de demandas por direitos voltadas, fundamentalmente, ao fortalecimento da igualdade, liberdade e autonomia corporal das mulheres. Um exemplo disso foi o desempenho do movimento de mulheres, como bem lembrado por Rocha e Silva (2018). O denominado “lobby do batom” impulsionou a incorporação de propostas relacionadas à desigualdade de gênero na Assembleia Nacional Constituinte.

Ainda assim, por muitos anos, o exercício dos direitos reprodutivos no Brasil se deu em um cenário de clandestinidade, como era o caso da esterilização. Nos termos do Código Penal (artigo 129), constituía uma ofensa criminal. Nos termos do Código de Ética Médica, a realização da esterilização cirúrgica fora proibida até 1988, salvo em algumas situações específicas de risco de vida (BERQUÓ; CAVENAGHI, 2003; CARVALHO *et al.*, 2007).

Foi somente em 1997 que o Ministério da Saúde (MS) estabeleceu as regras para a realização da esterilização cirúrgica no Sistema Único de Saúde (SUS), por meio da Portaria MS/SAS nº 144/97, que regulamentou os parágrafos correspondentes à esterilização contidos na Lei nº 9.263, sancionada em 12 de janeiro de 1996, cujo tema é o planejamento familiar (CARVALHO *et al.*, 2007).

O propósito da Lei nº 9.263/96 no tocante à saúde sexual e reprodutiva foi exitoso em parte, especialmente no campo teórico. A Lei desmistificou a questão das liberdades reprodutivas no cenário nacional pois vedou a utilização do planejamento familiar e de suas disposições para fins de políticas governamentais demográficas (art. 2º, parágrafo único) (VENTURA, 2009, p. 86-92). Todavia, no campo prático, o impacto da norma restou apequenado pelos inúmeros elementos de seu texto que não favorecem a autonomia corporal, sobretudo, de mulheres.<sup>5</sup> Destaca-se, em especial, a determinação de que, na vigência de sociedade conjugal, a esterilização depende do consentimento expresso de ambos os cônjuges (§5º, art. 10, da Lei nº 9.263/1996). Aqui reside o principal ponto a ser abordado no presente estudo.

## 2 Família e gênero: do planejamento familiar ao planejamento reprodutivo

O conceito de família carrega disputas e controvérsias no universo do Direito. A família brasileira teve sua origem a partir da miscigenação de três culturas principais: indígena, africana e europeia. E, no contexto colonial, o poder patriarcal foi utilizado como modo de dominação e controle (TERUYA, 2014). Apesar desse traço patriarcal ter sofrido modificações no século XIX em razão da progressiva contestação feminina, os avanços no campo dos direitos das mulheres continuavam restritos aos grandes centros urbanos (COSTA, 2007 p. 496).

A redefinição do papel das mulheres vai ocorrer no período republicano e com o processo de industrialização, abrindo espaço para a expansão da participação feminina no mercado de trabalho. Somado a isso, o advento da pílula anticoncepcional e de novas tecnologias de controle de fecundidade ofereceram às

<sup>5</sup> As principais impactadas com a exigência de consentimento do cônjuge são as mulheres, vez que estudos indicam que, principalmente nos países da América Latina, incluindo o Brasil, a prevalência de vasectomia é menor que 5% (BRASIL, 2008; MARCHI *et al.*, 2010). Ou seja, na prática, em geral, quem precisa pedir consentimento é a mulher e não o homem. Leve-se em conta que, muitas vezes, o método anticoncepcional de barreira é renegado pelo parceiro e os medicamentos anticoncepcionais estão indisponíveis e/ou contraindicados. Isso é especialmente grave no caso de mulheres que se encontram em efetiva vulnerabilidade (pobreza, dependência química, analfabetismo, prostituição).

mulheres a possibilidade de exercer mais livremente a sua sexualidade (CAMPOS; OLIVEIRA, 2009, p. 25). Lançada em 1960, a pílula anticoncepcional<sup>6</sup> teria sido a responsável pelo início de uma verdadeira revolução sexual, com papel fundamental na emancipação feminina e com amplos efeitos na dinâmica social (SANTANA; WAISSE, 2016).

Mais tarde, na década de 1980, a Constituição Federal incorpora a equidade de gênero e outras formas de constituir família, como a união estável e a família monoparental. Mais amplamente, o processo paulatino de constitucionalização do direito civil (LOBO, 1999; TEPEDINO, 2012; FACHIN, 2015) altera o conceito de família como aquela fundada no casamento, sexo e procriação. Aspectos como a prevalência de interesses patrimoniais, laços consanguíneos e relações hierárquicas cedem lugar aos direitos existenciais, aos laços de afeto e as relações isonômicas no seu interior. O casamento deixa de ser a única modalidade possível de união afetiva e a prole também deixa de ser componente constitutivo do conceito jurídico de família.

Ainda que o Direito Civil brasileiro encerre diferentes correntes, algumas mais abrangentes, outras mais restritivas quanto ao conceito de família, a definição ampliada – plural e inclusiva – vem sendo progressivamente adotada pela doutrina e pela jurisprudência. Assim, paulatinamente, o modelo familiar clássico do “casal com filhos” deixou de ser unanimidade e obrigação no Brasil, cedendo lugar aos múltiplos e plurais arranjos familiares, não necessariamente baseados em laços consanguíneos, mas sim, em relações de afeto, cuidado e consideração mútua (BAPTISTA, 2014). Em síntese, a concepção jurídica de família passou por transformações cruciais que, respaldadas na hermenêutica constitucional, torna-se ampliada, plural e diversa.

Ao lado da equidade de gênero e da alterada concepção de família, a Constituição Federal reconheceu, por via do §7º do art. 226, o direito ao planejamento familiar, fundado nos princípios da dignidade e da paternidade responsável. Estabeleceu, também, que esse direito é de livre decisão do casal, competindo ao Estado propiciar recursos educacionais e científicos para o seu exercício, vedada qualquer forma coercitiva por parte de instituições oficiais ou privadas. Em tese, estabelecia-se ali a garantia do direito à concepção e à contracepção ou não procriação, em seus aspectos (i) positivos: dimensões prestacionais, como informação, acesso aos métodos de planejamento, estruturas jurídicas e técnicas,

<sup>6</sup> Mais recentemente ganha importância a problematização da pílula anticoncepcional como algo integralmente benéfico à saúde e autonomia das mulheres. Ver: NUCCI, Marina. Seria a pílula anticoncepcional uma droga de “estilo de vida”? Ensaio sobre o atual processo de medicalização da sexualidade. *Sexualidad, Salud y Sociedad – Revista Latinoamericana*, n.10, p. 124-139, 2012.

e (ii) negativos: com a garantia da liberdade individual e capacidade para a auto-determinação (BRASIL, 2014).

No que se refere ao aspecto terminológico, a expressão “planejamento familiar” ao invés de “planejamento reprodutivo” acaba tomando o contexto familiar como pressuposto ao exercício desses direitos, limitando-os, ainda que simbolicamente. Ao invés de situar o exercício do planejamento reprodutivo como decorrente de direitos subjetivos de natureza personalíssima, transforma a família em uma espécie de aparato legitimador de condicionantes, imposições e restrições à autonomia reprodutiva, como a exigência de consentimento do cônjuge para vasectomia ou laqueadura.

Na prática, a previsão constitucional e legal do planejamento familiar retira a esterilização voluntária da clandestinidade, mas ao mesmo tempo gera limitações ao direito negativo de procriação. Uma verdadeira usurpação ao direito de disposição do próprio corpo por terceiros. A crítica a tais restrições não encontrava eco no contexto sanitário e jurídico, até porque elas estavam legitimadas pelo contexto familiar no qual se insere legalmente a esterilização voluntária.

Nesse cenário, é a incorporação paulatina de concepções de família e de gênero mais inclusivas e plurais que vai criar um espaço favorável para essa discussão em termos de escolha individual. Em um passado não distante, essas condições de possibilidade não estavam presentes, ou seja, não havia no campo jurídico terreno fértil, por assim dizer, capaz de mobilizar essas críticas em favor da autonomia individual e da autodeterminação corporal como expressões da liberdade e dignidade das mulheres.

O Direito, contudo, é dinâmico, vivo, dotado de permanente e ampla capacidade de amoldamento. É justamente essa característica que será abordada no presente artigo como chave de leitura para análise dos argumentos de inconstitucionalidade do §5º, do artigo 10, da Lei nº 9.263/96, considerando-se, sobretudo, as transformações jurídicas decorrentes das mudanças sociais nas noções de família e gênero. No próximo tópico serão apresentados o contexto histórico de criação da Lei nº 9.263/96 e a problematização de conteúdo dos principais pontos da norma.

### **3 Condições para a realização de esterilização voluntária na Lei de Planejamento Familiar**

Um dos principais debates acadêmicos acerca dos direitos reprodutivos refere-se ao direito de não procriação e às formas de sua consecução, sejam elas temporárias (anticoncepção reversível – hormonal, método de barreira, DIU) ou

definitivas (anticoncepção irreversível – esterilização cirúrgica). A esterilização humana artificial, método adotado voluntariamente com fins de não procriação, pode ser conceituada como um conjunto de técnicas especiais, cirúrgicas ou não, com o objetivo de impedir a fecundação. Em outras palavras, trata-se de procedimentos que, quando realizados, tornam o indivíduo submetido incapaz para a reprodução da espécie. Não se perde, entretanto, a capacidade para a prática do ato sexual (BOTTEGA, 2016, p. 47).

Em 1º de abril de 1992, foi instaurada no Brasil uma Comissão Parlamentar Mista de Inquérito (CPMI), a pedido da então deputada Benedita da Silva, com o objetivo de investigar as razões pelas quais, à época, existiam altas taxas de cirurgia de laqueadura no Brasil (OLIVEIRA; RODRIGUES, 2019). Ao final da CPMI, restou comprovado que: (a) havia interesse internacional na implementação de controle demográfico no Brasil; (b) ocorria esterilização em massa de mulheres no Brasil, com maior incidência de esterilização em mulheres da raça negra, dado denunciado pelo movimento negro; (c) não havia lei que disciplinasse a realização de laqueaduras no Brasil; (d) grande parte dos procedimentos de esterilização era realizado de maneira clandestina em razão do medo de sanções criminais e de questões financeiras, sobretudo porque o dinheiro investido nesses procedimentos não era ressarcido aos hospitais pelo Estado; (e) era comum a troca de votos políticos pela cirurgia de esterilização; (f) era comum a recusa por parte de empregadores em contratar mulheres não esterilizadas (BRASIL, 1993).

A motivação dessa instauração, embora não explicitamente, encontrava ressonância no que Angela Davis (2016) já anunciava em 1981, em relação aos aspectos de raça e classe presentes no controle de natalidade estadunidense. Essa política estatal passou a ser adotada como meio de prevenção do crescimento das classes mais baixas e como forma de refrear eugenicamente a miscigenação do povo norte-americano, já que estas classes eram majoritariamente compostas de pessoas negras e latinas.

No Brasil, Lima (2019) reforça a importância do aspecto econômico, mencionando que, anteriormente à Lei nº 9.263/96 as diferenças sociais e regionais eram aprofundadas “pois, embora a esterilização feminina fosse prática rotineira nos hospitais privados, não havia previsão de autorização para pagamento das cirurgias de ligadura tubária no sistema público de saúde” (LIMA, 2019, p. 261). Na prática, no SUS, esses procedimentos eram realizados no mesmo tempo cirúrgico dos partos cesarianos ou registrados como “outros procedimentos médicos” (BERQUÓ; CAVENAGUI, 2003, p. 442).

Como forma de alterar esse cenário, o relatório final da CPMI recomendou ao Poder Legislativo a discussão e a votação do Projeto de Lei nº 3.633/1993, que tratava das políticas de planejamento familiar. O projeto foi apensado a outras

seis propostas que já estavam em trâmite e, após anos de debates e modificações, foi promulgado como a Lei nº 9.263/1996, a chamada Lei do Planejamento Familiar (OLIVEIRA; RODRIGUES, 2019).

Em razão de se tratar de um dos métodos de contracepção mais utilizado no país, a Lei nº 9.263/96 dedicou à esterilização voluntária doze dos seus vinte e cinco artigos (BERQUÓ; CAVENAGHI, 2014). Ocorre que a referida lei trouxe uma série de condições para o exercício do direito à esterilização voluntária: (i) critério etário (maior que 25 anos); (ii) número de filhos vivos (dois); (iii) impossibilidade de realização do procedimento no pós-parto e pós-aborto; bem como (iv) autorização do cônjuge.

Em função disso, o cenário da esterilização voluntária no Brasil é descrito como altamente burocrático (BERQUÓ; CAVENAGUI, 2003). Na prática, as restrições inviabilizam muitas das intenções de cirurgias. Não raro, tais critérios não são observados na prática clínica, seja para negar a realização da laqueadura, seja para deferir-la (CAETANO, 2014). Ou seja, em verdade, muito embora a lei tenha sido criada para evitar a esterilização em massa nas mulheres pobres e negras do Brasil, há problemas importantes no instrumento legal.

Apresentaremos uma visão mais geral das condições previstas originalmente na Lei de Planejamento Familiar, antes das alterações impostas pela Lei nº 14.443/22, analisando brevemente: (i) a imposição do critério etário; (ii) a exigência de filhos; e (iii) a vedação no pós-parto e pós-aborto. Primeiramente, quanto ao critério etário, existe uma corrente doutrinária segundo a qual a Lei nº 9.263/96 exige 25 anos de idade para realização da esterilização cirúrgica em qualquer situação (VIEIRA *et al.*, 2005; BARBOSA; LEITE; NORONHA, 2009; MARCOLINO, 2004; BARBOSA; KNAUTH, 2003). Para outro grupo de autores, entretanto, o artigo 10 da Lei nº 9.263/96 prescreve 25 anos *ou* pelo menos dois filhos vivos (OSIS; CARVALHO; CECATTI; BENTO 2009). Além disso, não raros são os casos em que serviços e profissionais de saúde “interpretam” o critério de “25 anos *ou* dois filhos vivos” como “25 anos e dois filhos” (VENTURA, 2009, p. 107-108).

Não eram contempladas pela Lei pessoas de faixa etária entre 18 e 24 anos e que não possuíam dois filhos vivos, civilmente capazes, de realizar o procedimento. Tais parâmetros teriam como fundamento afastar episódios de esterilização ditos “precoces”. Difícil considerar esse argumento legítimo vez que não existe um “tempo ideal” para ser tomada a decisão sobre procriação ou não procriação. Além disso, há todo um debate no Direito Civil que cada vez mais rejeita a correspondência da capacidade decisória para questões médicas à idade biológica (BARBOSA; SCHIOCCHET, 2018) e há a questão da maioridade civil no Brasil, que é adquirida aos 18 anos de idade (art. 5º, *caput*, do Código Civil), momento em que decisões importantes, como a adoção, podem ser tomadas.

Em segundo lugar, quanto à exigência de dois filhos vivos, trata-se de uma condição que gera verdadeiro dever de reprodução, estabelecendo, artificialmente, um número de filhos necessários e obrigatórios para todas as mulheres. Em terceiro lugar, quanto à vedação de esterilização cirúrgica nos períodos pós-parto e pós-aborto, salvo devida comprovação de necessidade, nos termos do §2º, do artigo 10, da Lei nº 9.263/96), é possível caracterizá-la, em perspectiva bioética, como excessivamente protecionista ou paternalista. Além disso, a vedação duplica os riscos de internação, anestésicos e cirúrgicos a que estão expostas as pacientes (SILVA; SILVA, 2014, p. 19). Na prática, no aguardo dos 60 dias exigidos pelo art. 10, I, da Lei nº 9.263/96 a serem transcorridos entre a manifestação de vontade da paciente e a execução do procedimento, muitas vezes, ocorre a gravidez, inviabilizando a cirurgia de forma cíclica, retroalimentada.

Todas essas restrições legais perpetuam a desigualdade de gênero e afetam sobremaneira o acesso à esterilização cirúrgica pelas mulheres de forma verdadeiramente autônoma. Contudo, a maior polêmica que envolve o processo de esterilização cirúrgica no Brasil, sem dúvida, encontra-se no §5º, do artigo 10, da Lei nº 9.263/96. O parágrafo prevê que “na vigência da sociedade conjugal, a esterilização depende do consentimento expresso de ambos os cônjuges”.

Quanto a isso, importa analisar o grau de ingerência do Estado na autonomia ou autodeterminação corporal. Ventura (2009, p. 94) entende que a imposição legal fere a autodeterminação da pessoa casada em relação ao seu próprio corpo e cria maiores obstáculos especialmente para a contracepção das mulheres, uma vez que existem desigualdades nas relações de gênero. Além disso, há os riscos inarredáveis de falha dos métodos contraceptivos reversíveis e toda questão dos efeitos colaterais por eles gerados, os quais são suportados pelos corpos femininos e não masculinos (efeitos colaterais dos anticoncepcionais orais, gestação indesejada). Portanto, ao criar parâmetros para o exercício do planejamento familiar, o Estado estaria ultrapassando o seu papel ativo, como estabelecido pelo §7º do art. 226 da Constituição, no sentido de propiciar recursos educacionais e científicos para o exercício do direito a esse planejamento.

O crescente reconhecimento da importância da autodeterminação corporal e da autonomia reprodutiva das mulheres torna cada vez menos aceitável que um companheiro force a sua mulher à gravidez não desejada. Nesse sentido, tornam-se intoleráveis as políticas populacionais positivas e negativas alusivas à reprodução que desconsideram os direitos individuais (COOK, 2002, p. 20). A capacidade de o sistema jurídico acolher essa perspectiva está relacionada à porosidade favorecida pela incorporação de concepções de gênero e família mais plurais, abertas e inclusivas, na perspectiva civil-constitucional.

Sobre os excessivos limites impostos pela Lei nº 9.263/96, Maria Celina Bodin de Moraes e Ana Carolina Brochado Teixeira (2013, p. 2.122) afirmam que o grave defeito da lei é a “excessiva ingerência na vida pessoal, ao criar parâmetros para o exercício do direito ao planejamento familiar que em muito ultrapassam o papel ativo do Estado”. Trata-se de verdadeira subordinação da mulher ao consentimento do cônjuge, que restringe seu direito à livre esterilização, autodeterminação e decisão de gerar (ou não) o número de filhos que entender conveniente a partir dos critérios que julgar adequados.

A exigência de consentimento do cônjuge, da companheira e/ou do companheiro, como condição para a realização do procedimento de esterilização voluntária, é objeto de discussão em sede de controle de constitucionalidade abstrato, por meio da Ação Direta de Inconstitucionalidade nº 5.097/2014 (ADI 5.097/DF) e da Ação Direta de Inconstitucionalidade nº 5.911/2018 (ADI 5.911/DF). Os argumentos são de que a exigência viola o princípio da dignidade humana, o direito à liberdade e à autonomia privada, nos termos do artigo 1, inciso III e artigo 5º, *caput*, da Constituição Federal. Além disso, já havia julgados corroborando o entendimento em favor da não necessidade de consentimento do cônjuge, ao interpretá-la como “ofensa à dignidade da pessoa humana, da liberdade individual, bem como do planejamento familiar, revelando-se retrocesso social da proteção conferida pela Constituição” (TRIBUNAL DE JUSTIÇA DE MINAS GERAIS, 2015).

No Congresso Nacional havia dois projetos de lei em tramitação que propunham a revogação do §5º, do art. 10, da Lei nº 9.263/1996, extinguindo a exigência da anuência do cônjuge: (a) PL 107/2018 (BRASIL, 2018a), de autoria do senador Randolfe Rodrigues (REDE/AP) e (b) PL 406/2018 (BRASIL, 2018b), da senadora Ione Guimarães (PTB/GO). Essas iniciativas todas deram o tom do cenário jurídico que permitiu a aprovação da Lei nº 14.443 em setembro de 2022. Ficou evidenciado que havia algo de impróprio no §5º, do art. 10, da Lei nº 9.263/1996 e que a sociedade reivindicava o debate e a revisão do texto legal.

#### **4 A extemporaneidade jurídica da exigência legal de consentimento conjugal para a esterilização voluntária**

Ainda que existam argumentos em favor da manutenção da exigência do consentimento do cônjuge para a realização da esterilização cirúrgica (preservação de valores relativos à confiança da relação conjugal; respeito à vida; manutenção da família; possibilidade de arrependimento; prevenção à esterilização compulsória), as possibilidades contemporâneas de o sistema jurídico brasileiro receptionar, legitimar e acatar como válidas tais justificativas, parece menor quando comparada

às possibilidades vigentes em 1996, ano de promulgação da Lei. Vale destacar, ponto a ponto, a extemporaneidade técnica e jurídica desses argumentos.

Sobre a necessidade de ciência do cônjuge, inicialmente, há que se dizer que, fosse essa a real intenção do legislador, deveria estar disposto “ciência” e não “consentimento” na norma. Ainda na hipótese de que tenha sido esse o propósito da Lei (ciência), impossível analisar essa premissa sem atentar para a realidade das mulheres brasileiras que, não raro, são ameaçadas, violentadas e torturadas dentro do próprio espaço conjugal. Como, por exemplo, alcançar ciência ou autorização para esterilização de um companheiro autoritário, violento e que deseje mais filhos? Como falar em confiança em um cenário de violência doméstica? Como compatibilizar a teoria da Lei com a dura realidade estrutural, que perpassa por questões de vulnerabilidade racial, social e de gênero, de grande parte das mulheres brasileiras, submetidas a dependência, desmandos e agressões dentro do próprio ambiente familiar? O argumento teórico parece ceder aos dados empíricos.

Outrossim, nos casos, cada vez mais comuns, em que o modelo de convivência adotado permite múltiplos parceiros(as) concomitantes, a qual deles(as) dever-se-ia solicitar a autorização? E cônjuges afastados por meio de medida protetiva, que cumprem medida restritiva de liberdade ou que possuem histórico de violência doméstica, estariam também compelidos a fornecer a autorização? E para casais que viviam em separação afetiva e de corpos, porém com laço civil ainda formalizado (casamento ou união estável), permaneceria a necessidade de autorização? Por fim, qual seria, exatamente, a definição de sociedade conjugal mencionada na Lei nº 9.263/96, considerando-se a multiplicidade dos arranjos familiares atuais? As perguntas apresentam aqui uma função didática no sentido de demonstrar que os eventuais pressupostos teóricos e justificativas da lei não resistiam às situações reais da vida contemporânea.

No que se refere ao respeito à vida, talvez não haja argumento mais contraditório. Ora, não há vida intrauterina a ser discutida nos casos de esterilização voluntária. Trata-se de momento anterior à vida. Há tão somente um ser, mulher ou homem, com o desejo e a determinação de não procriar, independente de já tê-lo feito ou não. O único desrespeito à vida que se pode vislumbrar nesse cenário consiste no fato de o Estado ou a sociedade agirem de modo a obrigar um indivíduo a procriar com base em preceitos morais, religiosos ou demográficos.

No que diz respeito à manutenção da família, urge lembrar que a constituição contemporânea de família não mais requer, de modo necessário e impositivo, a formação de prole. Diversas são hoje as conformações possíveis, sejam elas integradas por indivíduos homossexuais, heterossexuais, bissexuais, transexuais, transgêneros ou outros, independente da presença de filhos.

Concernente à possibilidade de arrependimento após a esterilização definitiva, primeiro é necessário dizer que, para as duas principais cirurgias de esterilização (ligadura tubária e vasectomia), existe técnica de reversão, ainda que os resultados de sucesso não sejam expressivos. Em segundo lugar, cumpre-nos ressaltar que todas as escolhas individuais, sejam elas reprodutivas, sexuais, familiares, sociais ou econômicas estão sujeitas à faculdade do arrependimento e da revisão, isso é inerente ao ser humano. Casamento, separação conjugal, sexualidade, cirurgias, tratamentos de infertilidade... Todas essas variantes estão sujeitas, em maior ou menor medida, ao condão da mudança de pensamento e de posicionamento, ou seja, às transformações intrínsecas ao viver em sociedade. Toda escolha implica na possibilidade de reconsideração, de tal forma que o fundamento baseado na “prevenção do arrependimento” se traduz em um postulado impossível do ponto de vista empírico. Em verdade, o arrependimento quanto à esterilização cirúrgica pode surgir tanto quanto o arrependimento da maternidade. O mais importante parece ser informar de forma clara e honesta aos candidatos ao procedimento sobre as limitadas chances de sua reversão cirúrgica, garantindo também, que o sistema público de saúde forneça suporte nesses casos. Não pode o indivíduo ser punido por ter reconsiderado sua decisão quanto ao planejamento reprodutivo. Por fim, sobre os episódios de esterilização contra a vontade, há indicativos de que a Lei nº 9.263/96 não tem sido capaz de conter efetivamente esses casos (SCHULMAN, 2018).

Fato é que submeter o indivíduo ao consentimento do cônjuge para que possa realizar em seu próprio corpo o procedimento da esterilização cirúrgica, além de criar uma barreira muitas vezes intransponível, viola a autonomia reprodutiva daquela pessoa que é plenamente capaz e possui discernimento para fazer suas escolhas. A imposição legal de consentimento de terceiro é a imposição da vontade de outra pessoa sobre o próprio corpo. Autonomia requer liberdade de predileção sem coações internas e externas, isto é, ela deve se traduzir em autodeterminação da pessoa em realizar suas opções, de forma que, se não há liberdade, a autonomia não se desenvolve de forma ampla (ALECRIM; ARAÚJO; SILVA, 2014, p. 160).

Os fundamentos bioéticos formulados por Rosalind Petchesky e Sônia Corrêa (1996) reforçam o entendimento de que a Lei nº 9.263/1996 possui conteúdo jurídico extemporâneo quando vista sob a ótica da mudança histórica pela qual passaram os conceitos de gênero e de família no Brasil. As autoras afirmam que as mulheres devem ser respeitadas como agentes morais ativos, com projetos e objetivos próprios, elas mesmas devem determinar os usos – sexuais, reprodutivos ou outros – de seus corpos e mentes. Elas sugerem que os fundamentos para a preservação dos direitos sexuais e reprodutivos das mulheres se baseiam

em quatro princípios éticos: (i) integridade corporal; (ii) autonomia pessoal; (iii) igualdade; (iv) diversidade (CORRÊA; PETCHESKY, 1996, p. 160-167). Os quatro pontos são, de fato, imprescindíveis para que se possa falar em dignidade sexual, vez que tratam de direitos humanos não distribuídos integral e igualmente.

Cuida destacar que a verdadeira dignidade sexual se solidifica na criação e na manutenção de direitos reprodutivos que proporcionem à mulher o respeito e a liberdade reprodutiva e sexual plena, capaz de permitir autopropriedade corporal e combater abusos e invasões aos corpos. Contemporaneamente, caminha-se para uma compreensão da esterilização cirúrgica no sentido da liberdade individual de não procriar, a qual tem a sua disposição um método contraceptivo decorrente da liberdade sobre seu próprio corpo, e mais, como reflexo de um direito ao planejamento familiar livre e saudável (BOTTEGA, 2016).

De se perguntar: em que o livre dispor do corpo da mulher ou do homem a um procedimento cirúrgico com finalidade de não procriar fere o direito do outro? Nesse ponto, importante destacar um aparente conflito com a Lei nº 11.340/2006 (Lei Maria da Penha), ao estabelecer que aquele que impede a utilização de método contraceptivo pratica violência doméstica e familiar contra a mulher (art. 7º, inciso III, da Lei nº 11.340/06). Assim, a Lei nº 9.263/1996, ao impor a autorização do cônjuge, representava aparente violação à Lei nº 11.340/06, cuja preocupação foi justamente a de resguardar a autonomia, a autodeterminação corporal e a liberdade reprodutiva da mulher.

No Brasil, a Constituição Federal assegura a autonomia individual por meio do direito genérico de liberdade estabelecido no art. 5º, *caput*, e inciso II (PIRES, 2013). No plano individual, esse direito possui dois componentes: o direito de escolha e o direito de autodeterminação com base nessa escolha (SILVA, 2009). O conceito de autodeterminação contém um elemento a mais em relação ao simples conceito subjetivo de liberdade, pois implica na ausência de coações advindas de terceiros e do Estado capazes de impedir o livre atuar em conformidade com o querer e com os valores pessoais (PIRES, 2013).

A liberdade de não ter filhos faz parte dos direitos fundamentais como elemento integrante do direito à vida, do direito à liberdade e do direito à autodeterminação. Ao mesmo tempo, a liberdade de não ter filhos é reflexo direto do princípio da dignidade humana, vez que representa um desejo legítimo inerente ao ser humano (BOTTEGA, 2016, p. 60). Há, portanto, um caráter duplo, por assim dizer, que protege, sob dois frentes, a liberdade de não concepção.

A autonomia privada recebe proteção da ordem constitucional (SARMENTO, 2003, p. 169). É a partir dessa prerrogativa que o controle sobre o próprio corpo tem sido fundamento do exercício da autonomia pelos indivíduos, contudo, a definição e a efetividade dessa autonomia têm sido historicamente diferentes para

mulheres e homens (BIROLI, 2018). Essa dessemelhança torna-se palpável quando são analisados os reflexos práticos da Lei nº 9.236/1996, os quais atingem, particularmente, o corpo feminino. Conforme já mencionado, historicamente, o procedimento de ligadura tubária sempre foi mais procurado e executado que o procedimento de vasectomia.

Hoje os argumentos pela inconstitucionalidade do §5º, artigo 10, da Lei nº 9.263/96 encontram eco no sistema jurídico. As transformações na concepção de família e de gênero pelas quais passou o país nas últimas décadas criaram um terreno fértil que favoreceu o sistema jurídico recepcionar as alegações de que a exigência de consentimento do cônjuge fere a dignidade (art. 1º, III, CF), a liberdade individual sobre o próprio corpo e o direito à autonomia privada (art. 5º, *caput*, CF). Isso não parecia factível à época da promulgação da Lei, em meados de 1996.

Há diversos indicativos empíricos, representados por uma linha temporal, dessa mudança histórica de paradigma. Tome-se como exemplo as decisões do Supremo Tribunal Federal (STF). Houve, nos últimos anos, uma incorporação progressiva de pautas ligadas a gênero e às mudanças na concepção do conceito de família nos debates no âmbito do STF. Demandas como a questão do aborto (ADPF 54<sup>7</sup> e ADPF 442<sup>8</sup>), o reconhecimento da união homofetiva (ADPF 132 e ADI 4277<sup>9</sup>), a autorização de pesquisas com células-tronco de embriões humanos (ADI 3510<sup>10</sup>) e outros temas ligados ao corpo irão inaugurar no STF a recepção jurídica a mudanças ocorridas no cenário das práticas sociais mais amplas, uma recepção *outra*, mais progressista do que aquela que existia no cenário de 1996. O ecoar dessas pautas, em uma reação em cadeia, é sentido em outras instituições jurídicas, tais como o Conselho Nacional de Justiça (Resolução nº 175/2013<sup>11</sup>). Essas decisões são representativas e alteram radicalmente as condições de possibilidade da tese da inconstitucionalidade do §5º, artigo 10, da Lei nº 9.263/96 na arena jurídica atual.

<sup>7</sup> A ADPF 54, julgada em 2012, excluiu a ilicitude em relação ao aborto e garantiu a gestantes de fetos com anencefalia a possibilidade de fazer a interrupção terapêutica de parto. Ela inaugurou o tema e o termo “direitos sexuais e reprodutivos” nas decisões do STF.

<sup>8</sup> A ADPF 442, pendente de julgamento pelo STF, possui como objetivo a descriminalização do aborto voluntário até o terceiro mês de gestação.

<sup>9</sup> No julgamento conjunto da ADPF 132 e da ADI 4277 o STF equiparou, para todos os fins, as uniões estáveis homoafetivas às uniões estáveis heteroafetivas, os julgadores conferiam ao art. 1.723 do Código Civil interpretação conforme à Constituição, equiparando as duas entidades familiares.

<sup>10</sup> A ADI 3510 foi julgada pelo STF em 2008 e decidiu que o artigo 5º da Lei de Biossegurança não feria a constituição e liberou pesquisas com células-tronco embrionárias.

<sup>11</sup> A Resolução 175/2013 do Conselho Nacional de Justiça vedou às autoridades competentes a recusa de habilitação, celebração de casamento civil ou de conversão de união estável em casamento entre pessoas de mesmo sexo.

Todos esses argumentos se direcionam para um ponto nodal de convergência: atualmente, diferente do que ocorria em 1996, há uma força *outra*, uma potência vital *outra* dentro do sistema jurídico capaz de recepcionar o questionamento acerca da inconstitucionalidade do §5º, artigo 10, da Lei nº 9.263/96. Isso se dá, em grande medida, em razão de uma transformação paradigmática em relação às noções de gênero e família no sistema jurídico, notadamente na esfera doutrinária e jurisprudencial. A centralidade dos direitos fundamentais e, por consequência, da liberdade traduzida como autonomia reprodutiva e autodeterminação corporal são expressões desse giro histórico-epistêmico.

Assim, quando a Lei nº 9.263/1996 dispunha que o planejamento familiar é direito de toda pessoa, mas que, na vigência de sociedade conjugal, a esterilização definitiva dependia do consentimento expresso do cônjuge, havia aí uma extemporaneidade evidente, especialmente quando analisado o contexto envolvido no modo como o sistema jurídico passou a albergar, atualmente, as noções de gênero e de família. Em outras palavras, a exigência de consentimento do cônjuge, que naturalmente não garante a autonomia e a liberdade reprodutiva relativa ao próprio corpo, acabava esvaziando o direito ao planejamento familiar conferido pela Lei a todas as pessoas.

O suporte ao planejamento familiar, em verdade, deve se dar tanto por meio da necessária abstenção de ingerências indevidas na vida privada das pessoas, como também por meio da implementação de políticas públicas que tornem viável a concretização dos projetos de vida dos indivíduos no que se vincula à reprodução humana. Muito embora a Lei nº 9.263/96 tenha avançado no sentido de impor ao Sistema Único de Saúde que ele forneça suporte ao planejamento familiar por meio de ações preventivas e educativas e pela garantia de acesso igualitário a informações, meios, métodos e técnicas disponíveis para a regulação da fecundidade (art. 3º), ela acabou retrocedendo, em movimento jurídico extemporâneo, quanto à autonomia dos corpos ao fixar a dependência do consentimento expresso do cônjuge para que se concretize a esterilização. Em última instância, isso acabou esvaziando conquistas reprodutivas duramente alcançadas na perspectiva feminista e de gênero.

Diante das reflexões aqui propostas, foi possível identificar os subsídios da inconstitucionalidade da exigência de consentimento do cônjuge para a esterilização cirúrgica, incorporados ao sistema jurídico atual tanto pela via da perspectiva de gênero, quanto dos novos arranjos familiares. Os argumentos questionando a constitucionalidade da exigência de consentimento do cônjuge para esterilização cirúrgica ecoaram e reverberaram no sistema jurídico de modo *outro*, a partir de uma força e de uma potência *outras* construídas, em grande medida, pelas transformações histórico-epistêmicas pelas quais passaram as noções de gênero e de família no país. Essa nova condição, essa atual porosidade do sistema

jurídico, certamente reflexo de práticas sociais mais amplas, tornou factível o reconhecimento da inconstitucionalidade do §5º, do artigo 10, da Lei nº 9.263/96 e, portanto, sua alteração pela Lei nº 14.443/22. Exemplo que mostra a força normativa das condições sócio-jurídicas que orbitam e condicionam o sentido dos textos legais.

## Considerações finais

O desenvolvimento científico, político e social experimentado nas últimas décadas modificou a forma como o debate acerca dos direitos sexuais e reprodutivos e as questões de autodeterminação corporal, de autonomia individual e de diversidade sexual ecoam no campo do Direito e no sistema jurídico. Uma importante transformação histórica, fruto de enfrentamentos e de lutas internacionais, lançou luz sobre as construções de gênero e a concepção de família. De modo geral, essas acepções tornaram-se mais amplas, plurais e diversas. Construtos epistêmicos até então intocáveis passaram a ser questionados e reformulados radicalmente e isso repercutiu diretamente na forma como o sistema jurídico passou a recepcionar temas que envolvem o corpo, a sexualidade e a reprodução.

No Brasil, como reflexo desse cenário internacional transformador, algumas iniciativas foram adotadas no sentido de incluir nos dispositivos jurídicos noções que pudessem concretizar a plenitude dos direitos sexuais e reprodutivos. Os principais exemplos dessas iniciativas advêm da Constituição Federal de 1988, que reconheceu, por via do art. 226, §7º, o direito ao planejamento familiar, e da Lei nº 9.263/96, que regulamentou esse planejamento.

Muito embora a Lei nº 9.263/96 seja reconhecida como instrumento de resistência que avançou na luta pela conquista dos direitos reprodutivos e como mecanismo de reação ante uma política internacional que praticava esterilização em massa em mulheres pobres e negras no Brasil, ela carregava o inconveniente de restringir, excessivamente, a possibilidade de indivíduos capazes e maiores de concretizarem a opção pela não reprodução definitiva por via da esterilização voluntária. Especialmente seu conteúdo que impunha a obrigatoriedade de consentimento do cônjuge para a realização da esterilização definitiva atentando contra diversos preceitos bioéticos. Esse dispositivo legal vinha sendo progressivamente questionado quanto a sua pertinência bioética e, sobretudo, quanto a sua constitucionalidade. O tema voltou à mídia com força e grande repercussão após a notícia de que seguros de saúde e unidades básicas de saúde, instituições representantes dos sistemas privado e público de saúde portanto, estariam extrapolando indevidamente a interpretação do dispositivo legal que estabelece a exigência

de consentimento do cônjuge para fins de esterilização cirúrgica, dado pela Lei nº 9.263/96, passando a exigir a anuência do cônjuge também para fins de inserção de dispositivo intrauterino (DIU), método anticoncepcional reversível e claramente não albergado pela famigerada exigência do §5º, do art. 10, da Lei nº 9.263/96.

Nesse contexto e a partir do mapeamento da literatura, identificou-se a lacuna teórica de pesquisa em que se insere o presente artigo, traduzida na seguinte pergunta: como o sistema jurídico recepcionou os argumentos de (in)constitucionalidade do §5º, do artigo 10, da Lei nº 9.263/96? O objetivo do estudo, portanto, foi o de debater a repercussão da inconstitucionalidade do §5º, do artigo 10, da Lei nº 9.263/96, a partir da premissa da extemporaneidade jurídica desse dispositivo, considerando-se as transformações nas concepções de gênero e de família recepcionadas pelo sistema jurídico contemporâneo.

No percurso, o artigo explorou argumentos que denotam que essas mudanças históricas, políticas e sociais referentes à acepção do sistema de gênero e ao conceito de família encontram, atualmente, eco no sistema jurídico, diferente do que ocorria em 1996, ano da aprovação da Lei nº 9.263/96. Entre esses argumentos, constam decisões paradigmáticas do STF que indicam abertura, porosidade e sensibilidade do sistema jurídico ante as concepções, mais amplas e plurais, das noções de gênero e de família, tais como ocorreu com a questão do aborto (ADPF 54<sup>12</sup> e ADPF 442<sup>13</sup>), com o reconhecimento da união homofetiva (ADPF 132 e ADI 4277<sup>14</sup>) e com a autorização de pesquisas sobre células-tronco de embriões humanos (ADI 3510<sup>15</sup>). Foram também apresentadas no texto iniciativas jurídicas diversas questionando objetivamente a constitucionalidade do §5º, art. 10, da Lei nº 9.263/96, a saber, ADIs 5097/DF e 5911/DF, PL 107/2018 e PL 406/2018, culminando com a aprovação da Lei nº 14.443 em setembro de 2022, sem contudo esgotar o debate no campo dos direitos sexuais e reprodutivos, nos termos da manifestação de *amicus curiae*, protocolada pela Clínica de Direitos Humanos da UFPR, no bojo da ADI 5911.

Vista em uma linha histórica, a imposição de consentimento do cônjuge arbitrada pelo §5º, art. 10, da Lei nº 9.263/96, passou, ao longo dos anos, a

<sup>12</sup> A ADPF 54, julgada em 2012, excluiu a ilicitude em relação ao aborto e garantiu a gestantes de fetos com anencefalia a possibilidade de fazer a interrupção terapêutica de parto.

<sup>13</sup> A ADPF 442, pendente de julgamento pelo STF, possui como objetivo a descriminalização do aborto voluntário até o terceiro mês de gestação.

<sup>14</sup> No julgamento conjunto da ADPF 132 e da ADI 4277 o STF equiparou, para todos os fins, as uniões estáveis homoafetivas às uniões estáveis heteroafetivas, ou seja, os julgadores conferiam ao art. 1.723 do Código Civil interpretação conforme à Constituição, em perspectiva de gênero, equiparando as duas entidades familiares.

<sup>15</sup> A ADI 3510 foi julgada pelo STF em 2008 e decidiu que o artigo 5º da Lei de Biossegurança não feria a Constituição, isto é, o julgamento liberou pesquisas com células-tronco embrionárias.

reverberar de modo diferente no sistema jurídico brasileiro. No esforço teórico e documental de reunir elementos concretos que permitissem inferir os subsídios do sistema sócio-jurídico pela inconstitucionalidade desse dispositivo, foi possível demonstrar como a extemporaneidade jurídica dessa exigência passou a repercutir de maneira mais absorviva no sistema jurídico do que seria possível em 1996, especialmente considerando-se as mudanças históricas ocorridas com relação às noções de gênero e de família.

Além disso, é fato que os critérios demasiadamente restritivos trazidos pela Lei nº 9.263/96 desserviam à luta pelos direitos sexuais e reprodutivos, pelas liberdades individuais e ofendiam a dignidade, a autodeterminação corporal e a autonomia reprodutiva, como direitos fundamentais personalíssimos. A superação da problemática por meio da atualização das normas de regulação da sexualidade e reprodução permite hoje que as pessoas vivenciem suas liberdades reprodutivas da forma que lhes valha, em consonância com o admitido atualmente pelas concepções de gênero e de família no direito.

Sempre existiram e sempre existirão possibilidades outras de conformação familiar e de vivência da sexualidade, com ou sem a presença de filhos. Em função disso, o principal desafio talvez seja normatizar instrumentos que garantam, verdadeiramente, a liberdade de escolha das pessoas entre essa multiplicidade de caminhos, sem que isso se traduza em óbice à garantia de direitos sexuais e reprodutivos das mulheres.

---

### **The extemporaneous and unconstitutional requirements of the spouse's consent for surgical sterilization**

**Abstract:** The article aims to analyze the legal foundations of the (un)constitutionality of §5, of article 10, of Law No. 9.263/96, from the premise of the normative extemporaneity of this device, considering the conceptions of gender and family accepted by the contemporary legal system. A qualitative, descriptive and exploratory methodology, hypothetical-deductive approach and literature review, notably in the areas of Law, Bioethics and Reproductive Health were used. The reading key adopted is based on the theoretical framework of sexual and reproductive rights, here represented by two of its exponents: Rosalind Petchesky and Sônia Corrêa. From the problematization of the arguments around the (un)constitutionality mentioned above, it is concluded that it is possible to sustain this from the premise of the juridical extemporaneity of the questioned device, especially because of the way in which the notions of gender and family reverberate in the field of Law today. The solutions for overcoming the problems generated by the maintenance of the validity of §5, of article 10, of Law No. 9.263/96 follow paths of transformation and updating of the norms for regulating sexuality in order to allow individuals to experience their reproductive freedoms, in line with contemporary conceptions of gender and family subordinated to the constitutional hermeneutic filter.

**Keywords:** Voluntary sterilization. Reproductive rights. Individual rights. Women's autonomy. Human rights.

**Summary:** Introduction – **1** The grammar of sexual and reproductive rights in Brazil – **2** Family and gender: from family planning to reproductive planning – **3** Conditions to voluntary sterilization in the

Family Planning Law – 4 The extemporaneous of the legal requirement regarding marital consent for voluntary sterilization – Final considerations – References

### **El carácter extemporáneo e inconstitucional del consentimiento del cónyuge para la esterilización quirúrgica**

**Resumen:** El artículo pretende analizar los fundamentos jurídicos de la (in)constitucionalidad del § 5º, del artículo 10, de la Ley nº 9.263/96, a partir de la premisa de la extemporaneidad normativa de este dispositivo, considerando las concepciones de género y familia recibidas por el ordenamiento jurídico contemporáneo. Se utilizó la metodología cualitativa, con carácter descriptivo y exploratorio, enfoque hipotético-deductivo y revisión bibliográfica, especialmente en las áreas de Derecho, Bioética y Salud Reproductiva. La clave de lectura adoptada se basa en el marco teórico de los derechos sexuales y reproductivos, representado aquí por dos de sus exponentes: Rosalind Petchesky y Sônia Corrêa. A partir de la problematización de los argumentos en torno a la (in)constitucionalidad aquí mencionados, concluimos que es posible sostener esta alegación desde la premisa de la extemporaneidad jurídica del dispositivo cuestionado, especialmente por la forma en que las nociones de género y familia reverberan actualmente en el ámbito del derecho. Las formas de superar el problema generado por el mantenimiento de la vigencia del § 5, artículo 10 de la Ley nº 9.263/96 pasan por la transformación y actualización de las normas que regulan la sexualidad para permitir que los individuos experimenten su libertad reproductiva de acuerdo con las concepciones contemporáneas de género y familia, subordinadas al filtro hermenéutico constitucional.

**Palabras clave:** Esterilización voluntaria. Derechos reproductivos. Derechos individuales. Autonomía de la mujer. Derechos humanos.

## **Referências**

ALECRIM, Gisele Machado; ARAÚJO, Jailton Macena; SILVA, Eduardo Pordeus. Autonomia da mulher sobre seu corpo e a intervenção estatal. In: *Periódico do Núcleo de Pesquisas Sobre Gênero e Direito da UFPB*, nº 2, 2014. Disponível em: <https://periodicos.ufpb.br/index.php/ged/article/view/20428>. Acesso em: 14 set. 2021.

BAPTISTA, Silvio Neves. *Manual de direito de família*. 3. ed. Recife: Bagaço, 2014.

BARBOSA, Amanda Souza; SCHIOCCHET, Taysa. Tutela do direito à intimidade de adolescentes nas consultas médicas. *Revista Brasileira de Direito Civil – RBDCivil*, Belo Horizonte, vol. 15, p. 49-69, 2018. Disponível em: <https://rbdcivil.ibdcivil.org.br/rbdc/article/view/205/196>. Acesso em: 14 set. 2021.

BARBOSA, Luciana Freitas; LEITE, Líri da Costa; NORONHA, Marina Ferreira. Arrependimento após esterilização feminina no Brasil. *Rev. Bras. Saúde Matern. Infant.*, Recife, v. 9, n.2, p. 179-188, 2009. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/WJpVbcV8kmwGzrD7z8NT8pS/?lang=pt>. Acesso em: 14 set. 2021.

BARBOSA, Regina Maria; KNAUTH, Daniela Riva. Esterilização feminina, AIDS e cultura médica: os casos de São Paulo e Porto Alegre, Brasil. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 19, p. 365-376, 2003. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/DfsDhb5kP6JkG7M6GbVnQny/?lang=pt>. Acesso em: 14 set. 2021.

BERQUÓ, Elza Salvatori; CAVENAGHI, Suzana Marta. Direitos reprodutivos de mulheres e homens face à nova legislação brasileira sobre esterilização voluntária. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 19, p. 441-453, 2003. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/FXxkRy4GyfrsGHSHVYdLmLv/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 14 set. 2021.

BERQUÔ, Elza Salvatori; CAVENAGHI, Suzana Marta. *Notas sobre os diferenciais educacionais e econômicos da fecundidade no Brasil*, 2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbepop/a/TvzQxKvDZbQ4W6VQdHtnjmb/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 14 set. 2021.

BIROLI, Flávia. *Gênero e desigualdades: os limites da democracia no Brasil*. São Paulo: Boitempo, 2018.

BORGES, Roxana Cardoso Brasileiro; TELES, Simony Vieira Leão de Sá. Esterilização voluntária e autonomia reprodutiva da mulher casada no direito das famílias repersonalizado. *Revista de Direito de Família e Sucessão*, v. 7, n. 1, p. 39-56, 2021. Disponível em: <https://www.indexlaw.org/index.php/direitofamilia/article/view/7620>. Acesso em: 06 out. 2021.

BOTTEGA, Clarissa. Liberdade de não procriar e esterilização humana. *Revista Jurídica da Universidade de Cuiabá*, v. 9, n. 2, p. 43-64, 2016.

BRASIL. Congresso Nacional. *Exame da incidência da esterilização em massa de mulheres no Brasil*. Brasília: Comissão Parlamentar de Inquérito, 1993. Disponível em: <http://www2.senado.leg.br/bdsf/bitstream/handle/id/85082/CPMIesterilizacao.pdf?sequence=7>. Acesso em: 14 set. 2021.

BRASIL. *Constituição da República Federativa do Brasil, 1988*. Brasília: Senado Federal, 1988. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constituicao.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm). Acesso em: 14 set. 2021.

BRASIL. *Decreto-Lei nº 2.848, de 07 de dezembro de 1940*. Código Penal. Rio de Janeiro, 1940. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/decreto-lei/del2848.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/del2848.htm). Acesso em: 14 set. 2021.

BRASIL. *Lei nº 9.263, de 12 de janeiro de 1996*. Regula o §7º do art. 226 da Constituição Federal, que trata do planejamento familiar, estabelece penalidades e dá outras providências. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/LEIS/L9263.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L9263.htm). Acesso em: 14 set. 2021.

BRASIL. *Lei nº 10.406, de 10 de janeiro de 2002*. Institui o Código Civil. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/2002/l10406.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2002/l10406.htm). Acesso em: 14 set. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde da Criança e da Mulher, 2006*. Brasília: Ministério da Saúde, 2008. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pnds\\_crianca\\_mulher.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pnds_crianca_mulher.pdf). Acesso em: 14 set. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Assistência à Saúde. *Portaria nº 48, de 11 de fevereiro de 1999*. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/sas/1999/prt0048\\_11\\_02\\_1999.html](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/sas/1999/prt0048_11_02_1999.html). Acesso em: 06 out. 2021.

BRASIL. Senado Federal. *Projeto de Lei nº 107, de 14 de março 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/132552>. Acesso em: 14 set. 2021.

BRASIL. Senado Federal. *Projeto de Lei nº 406, de 10 de outubro 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 [...]. Disponível em: <https://www25.senado.leg.br/web/atividade/materias/-/materia/134300>. Acesso em: 14 set. 2021.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal (Tribunal Pleno). *Ação Direta de Inconstitucionalidade nº 5.097*. Petição Inicial. Rel. Min. Celso de Mello. Em trâmite pelo Supremo Tribunal Federal. Petição Inicial em 13 mar. 2014. Disponível em: <http://portal.stf.jus.br/processos/detalhe.asp?incidente=4542708>. Acesso em: 14 set. 2021.

CAETANO, André Junqueira. Esterilização cirúrgica feminina no Brasil, 2000 a 2006: aderência à lei de planejamento familiar e demanda frustrada. *Revista Brasileira de Estudos Populacionais*, Rio de Janeiro, v. 31, n. 2, p. 309-331, 2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/rbepop/v31n2/a05v31n2.pdf>. Acesso em: 14 set. 2021.

- CANOTILHO, José Joaquim Gomes. Estado de Direito. *Cadernos Democráticos* – Coleção Fundação Mário Soares. Lisboa: Edição Gradiva, 1999.
- CAMPOS, Carmen Hein; OLIVEIRA, Guacira César. Saúde Reprodutiva das Mulheres: direitos, políticas públicas e desafios. Brasília. In: *CFEMEA – Centro Feminista de Estudos e Assessoria*: IWHC, Fundação H. Boll, Fundação Ford, 2009. Disponível em: <http://www.bibliotecadigital.abong.org.br/handle/11465/270>. Acesso em: 14 set. 2021.
- CARVALHO, Luiz Eduardo Campos *et al.* Esterilização cirúrgica voluntária na Região Metropolitana de Campinas, São Paulo, Brasil, antes e após sua regulamentação. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 23, n. 12, p. 2906-2916, 2007. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/FYTMvbwSRJqBgLDRJcdZgqt/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 14 set. 2021.
- CHAGAS, Márcia Correia. *Tecnologias Médico Reprodutivas e Direito Fundamental ao Planejamento Familiar*: pressupostos conceituais e normativos para uma reflexão bioética. 2005.186 f. Tese (Doutorado em Direito) – Universidade Federal de Pernambuco, Fortaleza, 2005.
- COOK, Rebecca. Estimulando a efetivação dos direitos reprodutivos. In: BUGLIONE, Samantha (Org.). *Reprodução e Sexualidade: uma questão de justiça*. Porto Alegre: Sergio Antonio Fabris, 2002, p. 13-60.
- CORRÊA, Sônia; ÁVILA, Maria Betânia. Direitos sexuais e reprodutivos: pauta global e percursos brasileiros. In: BERQUÓ, Elza (Org.). *Sexo & Vida: panorama da saúde reprodutiva no Brasil*. São Paulo: Unicamp, 2003.
- CORRÊA, Sônia; JANUZZI, Paulo de Martino; ALVES, José Eustáquio Diniz. Direitos e saúde sexual e reprodutiva: marco teórico-conceitual e sistema de indicadores. In: CAVENAGHI, S. (Coord.). *Indicadores municipais de saúde sexual e reprodutiva*. Rio de Janeiro, p. 27-62, 2003.
- CORRÊA, Sônia; PETCHESKY, Rosalind. Direitos sexuais e reprodutivos: uma perspectiva feminista. *Physis: Revista Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, p. 147-177, 1996. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/physis/a/K7L76NSSqymrLxfPz8y87F/abstract/?lang=pt>. Acesso: 14 set. 2021.
- COSTA, Emília Viotti. *Da Monarquia à República*. 8. ed. São Paulo: Unesp, 2007.
- COSTA, Marcello Custódio. A liberdade individual e a indevida ingerência estatal no planejamento familiar. *Anais do Encontro Nacional de Pós-Graduação – VIII ENPG*, v. 3, p. 529-532, 2019. Disponível em: <https://periodicos.unisanta.br/index.php/ENPG/article/view/2191>. Acesso em: 14 set. 2021.
- DAVIS, Angela. *Mulheres, raça e classe*. Tradução: Heci Regina Candiani. São Paulo: Boitempo, 2016.
- FACHIN, Luiz Edson. *Direito Civil: sentidos, transformações e fim*. Rio de Janeiro: Renovar, 2015.
- GRASSELLI, Fernanda; PINTO, Gerson. A regulamentação do procedimento de esterilização voluntária no Brasil e na Espanha. *Revista de Bioética y Derecho*, v. 47, p. 109-127, 2019. Disponível em: [https://www.researchgate.net/publication/337887897\\_A\\_regulamentacao\\_do\\_procedimento\\_de\\_esterilizacao\\_voluntaria\\_no\\_Brasil\\_e\\_na\\_Espanha](https://www.researchgate.net/publication/337887897_A_regulamentacao_do_procedimento_de_esterilizacao_voluntaria_no_Brasil_e_na_Espanha). Acesso em: 14 set. 2021.
- LIMA, Flávia Daniele Santiago. Meu corpo, minhas regras: a judicialização dos direitos reprodutivos da mulher no Supremo Tribunal Federal à luz da Legal Mobilization. In: NOWAK, B. *et al. Constitucionalismo feminista*. Salvador: Juspodivm, 2019. p. 253-283.
- LOBO, Paulo Luiz Netto. *Constitucionalização do direito civil*. Brasília a. 36, n. 141, 1999. Disponível em: <https://www2.senado.leg.br/bdsf/bitstream/handle/id/453/r141-08.pdf?sequence=4&isAllowed=y>. Acesso em: 06 out. 2021.
- MAGALHÃES, Leslei Lester dos Anjos. *O princípio da dignidade da pessoa humana e o direito à vida*. São Paulo: Saraiva, 2012.
- MARCHI, Nadia Maria *et al.* Vasectomy within the public health services in Campinas, São Paulo, Brazil. *International Nursing Review*, Oxford, v. 57, n. 2, p. 254-259, 2010. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20579162/>. Acesso em: 14 set. 2021.

MARCOLINO, Clarice. Representações de uma equipe de saúde acerca de planejamento familiar e esterilização feminina. *Rev. Esc. Enferm. USP*, São Paulo, v. 38, n. 4, p. 422-428, 2004. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/HsKKWjjnq8Ss7S8GS7NHy8h/?lang=pt>. Acesso em: 14 set. 2021.

MATTAR, Laura Davis. Reconhecimento jurídico dos direitos sexuais: uma análise comparativa com os direitos reprodutivos. *Sur – Revista internacional de direitos humanos*, São Paulo, v. 5, n. 8, p. 60-83, 2008. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sur/a/CwLVRN4HBQzfcPsGb8WJc9q/?lang=pt>. Acesso em: 14 set. 2021.

MORAES, Maria Celina Bodin de; TEIXEIRA, Ana Carolina Brochado. Comentário ao artigo 226. In: CANOTILHO, J. J. Gomes; MENDES, Gilmar; SARLET, Ingo; STRECK, Lenio (Coord.). *Comentários à Constituição do Brasil*. São Paulo, p. 4994-5023, 2013. Disponível em: <https://joserobertoafonso.com.br/comentarios-a-constituicao-canotilho-et-al/>. Acesso em: 14 set. 2021.

MOSCHETTA, Sílvia Ozelame Rigo. Direito ao Planejamento Familiar nas Uniões Homoafetivas. In: BAEZ, Narciso Leandro Xavier; BARRETTO, Vicente de Paulo (Org.). *Direitos humanos em evolução*. Joaçaba, SC: Ed. UNOESC, 2007.

NUCCI, Marina. Seria a pílula anticoncepcional uma droga de “estilo de vida”? Ensaio sobre o atual processo de medicalização da sexualidade. *Sexualidad, Salud y Sociedad – Revista Latinoamericana*, n. 10, p. 124-139, 2012. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/2933/293322076006.pdf>. Acesso em: 06 out. 2021.

OLIVEIRA, Amanda Muniz; RODRIGUES, Horácio Wanderlei. Blessed be the fruit: resquícios de um viés controlista em ações sobre cirurgia de laqueadura no Judiciário de Santa Catarina (2015-2016). *Rev. direito GV*, São Paulo, v. 15, n. 1, 2019. Disponível em: [https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1808-24322019000100204](https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-24322019000100204). Acesso em: 14 set. 2021.

OSIS, Maria José Duarte; CARVALHO, Luiz Eduardo Campos; CECATII, José Guilherme; BENTO, Silvana Ferreira. Atendimento à demanda pela esterilização cirúrgica na Região Metropolitana de Campinas, São Paulo, Brasil: percepção de gestores e profissionais dos serviços públicos de saúde. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 25, n. 3, p. 625-634, 2009. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/KTm8vK6BJs4xKzjdQX7cwKs/?lang=pt>. Acesso em: 14 set. 2021.

PIRES, Terezinha Inês Teles. Estado Democrático de Direito e as liberdades individuais: a legalização do aborto à luz do princípio da autodeterminação. *Revista da Faculdade de Direito (UFPR)*, v. 58, p. 125-145, 2013. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/direito/article/view/34868>. Acesso em: 14 set. 2021.

RAMOS, Edith Maria Barbosa; CARDOZO; Lucas Daniel Fernandes. A lei de planejamento familiar no Brasil e a ética biomédica: autonomia da mulher sobre o próprio corpo. *Anais do II Encontro Virtual do CONPEDI - Biodireito e direitos dos animais I*, Florianópolis. Coordenadores: Heron José de Santana Gordilho, Janaína Machado Sturza, p. 164-182, 2020. Disponível em: <http://site.conpedi.org.br/publicacoes/nl6180k3/omjfo0r/8k4GGt9qoW6sygs.pdf>. Acesso em: 14 set. 2021.

ROCHA, Maria Clara Arraes Peixoto; SILVA, Antônia Eudivânia de Oliveira. Esterilização da autonomia: estudo crítico a respeito da lei nº 9.263/12/1996 e a medicalização dos corpos. *Conferência Internacional de Estudos Queer, CONQUEER, Aracaju*, 2018. Disponível em: [https://www.researchgate.net/publication/340289515\\_Esterilizacao\\_da\\_autonomia\\_estudo\\_critico\\_a\\_respeito\\_da\\_lei\\_n\\_9263121996\\_e\\_a\\_medicalizacao\\_dos\\_corpos](https://www.researchgate.net/publication/340289515_Esterilizacao_da_autonomia_estudo_critico_a_respeito_da_lei_n_9263121996_e_a_medicalizacao_dos_corpos). Acesso em: 14 set. 2021.

SANTANA, Joelma Ramos; WAISSE, Sílvia. Chegada e difusão da pílula anticoncepcional no Brasil, 1962-1972: qual informação foi disponibilizada às usuárias potenciais? *Revista Brasileira de História da Ciência*, Rio de Janeiro, v. 9, n. 2, p. 203-218, 2016. Disponível em: [https://www.sbhc.org.br/revistahistoria/view?ID\\_REVISTA\\_HISTORIA=57](https://www.sbhc.org.br/revistahistoria/view?ID_REVISTA_HISTORIA=57). Acesso em: 14 set. 2021.

SARLET, Ingo Wolfgang. *Dignidade (da pessoa) humana e direitos fundamentais na Constituição Federal de 1988*. 10. ed. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2015.

SARMENTO, Daniel. Os princípios constitucionais da liberdade e da autonomia privada. In: LEITE, G. S. *Dos princípios constitucionais: considerações em torno das normas principiológicas da Constituição*. São Paulo: Malheiros, 2003, p. 167-217.

SCHIOCCHET, Taysa. *Direitos Sexuais e Reprodutivos: entre a gestão biopolítica e a perspectiva emancipatória*. Constituição, sistemas sociais e hermenêutica: Anuário do Programa de Pós-Graduação em Direito da UNISINOS, 2014.

SCHIOCCHET, Taysa. Marcos normativos dos direitos sexuais: uma perspectiva emancipatória. In: BRAUNER, Maria Cláudia Crespo (Org.). *Biodireito e gênero*. Ijuí: Ed. Unijuí, 2007.

SCHULMAN, Gabriel. Esterilização Forçada, incapacidade civil e o caso Janaína: não é segurando nas asas que se ajuda um pássaro a voar. *Revista Eletrônica Direito e Sociedade*, Canoas, v. 6, n. 2, p. 107-123, 2018. Disponível em: <https://revistas.unilasalle.edu.br/index.php/redes/article/view/4952>. Acesso em: 14 set. 2021.

SILVA, Aurélia Carla Queiroga da; SILVA, André Luiz Galvão. Análise da (in) constitucionalidade da vedação legal à laqueadura tubária em parto cesariano. *Revista Direito e Liberdade*, v. 16, n. 1, p. 11-37, 2014. Disponível em: [https://redib.org/Record/oai\\_articulo775401-an%C3%A1lise-da-inconstitucionalidade-da-veda%C3%A7%C3%A3o-legal-%C3%A0-laqueadura-tub%C3%A1ria-em-parto-cesariano-analysis-inconstitucionality-legal-prohibition-tubal-ligation-cesarean-deliveries](https://redib.org/Record/oai_articulo775401-an%C3%A1lise-da-inconstitucionalidade-da-veda%C3%A7%C3%A3o-legal-%C3%A0-laqueadura-tub%C3%A1ria-em-parto-cesariano-analysis-inconstitucionality-legal-prohibition-tubal-ligation-cesarean-deliveries). Acesso em: 14 set. 2021.

SILVA, José Afonso da. *Comentário contextual à Constituição*. 6. ed. São Paulo: Malheiros, 2009.

TEPEDINO, Gustavo. Marchas e Contramarchas da Constitucionalização do Direito Civil: a Interpretação do Direito Privado à Luz da Constituição da República. [Syn]Thesis, Rio de Janeiro, vol. 5, nº 1, 2012, p. 15-21. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/synthesis/article/view/7431/5386>. Acesso em: 06 out. 2021.

TERUYA, Marisa Tayra. A família na historiografia brasileira: bases e perspectivas teóricas. *Encontro Nacional de Estudos Populacionais*, Abep, 2014. Disponível em: <http://www.abep.org.br/publicacoes/index.php/anais/article/download/1041/1006>. Acesso em: 14 set. 2021.

TRIBUNAL DE JUSTIÇA DE MINAS GERAIS. *APELAÇÃO CÍVEL Nº 1.0647.13.008279-3/002 – COMARCA DE SÃO SEBASTIÃO DO PARAÍSO*, Relator: Marcelo Rodrigues, Data de Julgamento: 23/06/2015, Câmaras Cíveis/2ª Câmara Cível, Data de Publicação: 29/06/2015.

VENTURA, Miriam. *Direitos Reprodutivos no Brasil*. 3. ed. Brasília: Fundo de População das Nações Unidas, 2009.

VIEIRA, Elisabeth Meloni *et al.* Características dos candidatos à esterilização cirúrgica e os fatores associados ao tipo de procedimento. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 21, n. 6, p. 1785-1791, 2005. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/tzbSr6NDPQhkmLtw5KwVdr/?lang=pt>. Acesso em: 14 set. 2021.

---

Informação bibliográfica deste texto, conforme a NBR 6023:2018 da Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT):

SCHIOCCHET, Taysa; ARAGÃO, Suélyn Mattos de; HAKENHAAR, Paola; SILVA, Débora Simões da. O extemporâneo e o inconstitucional da exigência de consentimento do cônjuge para esterilização cirúrgica. *Direitos Fundamentais & Justiça*, Belo Horizonte, ano 16, n. 47, p. 277-301, jul./dez. 2022.

---

Recebido em: 12.05.2021

Pareceres em: 22.11.2021, 30.11.2021

Aprovado em: 14.02.2022