V ENCONTRO VIRTUAL DO CONPEDI

DIREITO E SAÚDE

JANAÍNA MACHADO STURZA

SIMONE LETÍCIA SEVERO E SOUSA DABÉS LEÃO

MICHELLE ASATO JUNQUEIRA

Copyright © 2022 Conselho Nacional de Pesquisa e Pós-Graduação em Direito

Todos os direitos reservados e protegidos. Nenhuma parte destes anais poderá ser reproduzida ou transmitida sejam quais forem os meios empregados sem prévia autorização dos editores.

Diretoria – CONPEDI
Presidente - Prof. Dr. Orides Mezzaroba - UFSC – Santa Catarina
Diretora Executiva - Profa. Dra. Samyra Haydêe Dal Farra Naspolini - UNIVEM/FMU – São Paulo
Vice-presidente Norte - Prof. Dr. Jean Carlos Dias - Cesupa – Pará
Vice-presidente Centro-Oeste - Prof. Dr. José Querino Tavares Neto - UFG – Goiás
Vice-presidente Sul - Prof. Dr. Leonel Severo Rocha - Unisinos – Rio Grande do Sul
Vice-presidente Sudeste - Profa. Dra. Rosângela Lunardelli Cavallazzi - UFRJ/PUCRio – Rio de Janeiro
Vice-presidente Nordeste - Profa. Dra. Gina Vidal Marcilio Pompeu - UNIFOR – Ceará

Representante Discente: Prof. Dra. Sinara Lacerda Andrade – UNIMAR/FEPODI – São Paulo

Conselho Fiscal:
Prof. Dr. Caio Augusto Souza Lara – ESDHC – Minas Gerais
Prof. Dr. João Marcelo de Lima Assafim - UCAM – Rio de Janeiro
Prof. Dr. José Filomeno de Moraes Filho – Ceará
Prof. Dr. Lucas Gonçalves da Silva – UFS – Sergipe
Prof. Dr. Valter Moura do Carmo – UNIMAR – São Paulo
Secretarias
Relações Institucionais:
Prof. Dra. Daniela Marques De Moraes – UNB – Distrito Federal
Prof. Dr. Horácio Wanderlei Rodrigues - UNIVEM – São Paulo
Prof. Dr. Yuri Nathan da Costa Lannes - Mackenzie – São Paulo
Comunicação:
Prof. Dr. Liton Lanes Pilau Sobrinho - UPF/Univali – Rio Grande do Sul
Profa. Dra. Maria Creusa De Araújo Borges - UFPB – Paraíba
Prof. Dr. Matheus Felipe de Castro - UNOESC – Santa Catarina
Relações Internacionais para o Continente Americano:
Prof. Dr. Heron José de Santana Gordilho - UFBA – Bahia
Prof. Dr. Jerônimo Siqueira Tybusch - UFSM – Rio Grande do Sul
Prof. Dr. Paulo Roberto Barbosa Ramos - UFMA – Maranhão
Relações Internacionais para os demais Continentes:
Prof. Dr. José Barroso Filho – ENAJUM
Prof. Dr. Rubens Beçak - USP – São Paulo
Profa. Dra. Viviane Coêlho de Séllos Knoerr - Unicuritiba – Paraná
Eventos:
Prof. Dr. Antônio Carlos Diniz Murta - Fumec – Minas Gerais
Profa. Dra. Cinthia Obladen de Almendra Freitas - PUC – Paraná
Profa. Dra. Livia Gaigher Bosio Campello - UFMS – Mato Grosso do Sul

Membro Nato – Presidência anterior Prof. Dr. Raymundo Juliano Feitosa – UMICAP – Pernambuco

D597
Direito e saúde [Recurso eletrônico on-line] organização CONPEDI
Coordenadores: Janaína Machado Sturza
Simone Letícia Severo e Sousa Dabés Leão – Florianópolis: CONPEDI, 2022.
Inclui bibliografia
ISBN: 978-65-5648-493-8
Modo de acesso: www.conpedi.org.br em publicações
Tema: Inovação, Direito e Sustentabilidade
1. Direito – Estudo e ensino (Pós-graduação) – Encontros Nacionais. 2. Direito. 3. Saúde. V Encontro Virtual do CONPEDI (1: 2022 : Florianópolis, Brasil).

CDU: 34

CONPEDI

Conselho Nacional de Pesquisa
e Pós-Graduação em Direito Florianópolis
Santa Catarina – Brasil
www.conpedi.org.br

V ENCONTRO VIRTUAL DO CONPEDI

DIREITO E SAÚDE

Apresentação

DIREITO E SAÚDE

O V Encontro Virtual do CONPEDI teve como tema “Inovação, Direito e Sustentabilidade”, atual e indispensável.

O termo saúde se origina do latim "salute", que significa “salvação”, conservação da vida, cura, “bem-estar” e, preservando este sentido, o conceito de saúde, segundo definição apresentada pela Organização Mundial de Saúde, “é um estado de completo bem-estar físico, mental e social e não apenas a ausência da doença ou enfermidade”.

Nos termos do art. 25 da Declaração Universal dos Direitos Humanos, toda pessoa tem direito a um padrão de vida capaz de assegurar, a si e à sua família, saúde e bem-estar, inclusive alimentação, vestuário, habitação e cuidados médicos.

A saúde é direito de todos e dever do Estado, que deve assegurar, por meio de políticas públicas e de seus órgãos, a qualidade de vida dos cidadãos e o respeito à dignidade humana.

Nos termos do art. 196 da Constituição de 1988, a saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doenças e outros agravos, e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação, direito social fundamental a teor do art. 6º CF/88, cabendo ao Estado a promoção das condições indispensáveis ao seu pleno exercício, conforme dispõe o art. 2º da LOS/Lei nº 8.080 de 1990.

No que tange à saúde suplementar, o Estado atua como regulador do mercado, por intermédio da Agência Reguladora-ANS.

Assim, paralelamente à saúde pública, a assistência privada à saúde (saúde suplementar), tem como objeto contrato de direito privado, celebrado entre as operadoras de saúde e o consumidor.

A ANS traça normas relativas à saúde suplementar, inclusive o rol de procedimentos. Em 08 de junho deste ano, a Segunda Seção do Superior Tribunal de Justiça decidiu pela

taxatividade do rol de procedimentos estabelecidos pela ANS e fixou alguns parâmetros, em situações excepcionais, tais como terapias sem substituto terapêutico ou esgotados os procedimentos do rol da operadora. Tal decisão tem gerado calorosas discussões.

A conquista da saúde como direito universal trouxe novos desafios, com desdobramentos, avanços e retrocessos, em busca de se alcançar um Direito à Saúde mais justo e universal, inclusive políticas públicas voltadas para a prevenção da doença.

A instalação da crise sanitária de ordem global decorrente do Covid-19, reconhecida pela Organização Mundial de Saúde como pandemia, trouxe inúmeros impactos sociais e provocou a necessidade de medidas emergenciais nas searas da saúde.

No atual contexto pandêmico, evidencia-se que os sistemas de saúde do mundo inteiro enfrentam enormes desafios relacionados à saúde, com problemas que afetam não só a saúde da população, mas também a economia e a estabilidade dos países.

O Poder Judiciário tem exercido importante papel, visando à concretização do direito à saúde, principalmente no início da Pandemia Covid-19, em virtude da falta de uniformidade da política de enfrentamento da crise sanitária.

Consequentemente, nesse atual cenário, crescem as discussões sobre a judicialização da saúde, com o escopo de buscar eficiência dos serviços de saúde e melhor qualificação das políticas públicas.

O Grupo de Trabalho Direito e Saúde apresentou questionamentos e debates de assuntos atuais e extremamente relevantes.

No primeiro artigo, as autoras Simone Letícia Severo e Sousa Dabés Leão, Ana Clara da Cunha Peixoto Reis e Patrícia Cristina Vasques de Souza Gorisch tratam do tema "PARADIPLOMACIA DA SAÚDE NO CONTEXTO DO ENFRENTAMENTO DA PANDEMIA COVID-19", destacando que a saúde tornou-se um dos maiores desafios do século com o advento da pandemia, trazendo como discussão a contribuição da paradiplomacia no contexto brasileiro, seu uso por estados-membros e o estabelecimento de contratos e convênios com entidades estrangeiras públicas ou privadas.

Em seguida, Márcia Haydée Porto de Carvalho, Juliane Silva Santos e Fernanda Carvalho Ferraz discorrem sobre "O FEDERALISMO BRASILEIRO E O ACÓRDÃO DA ADI Nº 6.341, DE 15/04/2020: CONFLITO DE COMPETÊNCIA E PROTEÇÃO DA SAÚDE

DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19", analisando os fundamentos do julgamento da Ação Direta de Inconstitucionalidade - ADI nº 6.341/2020, com vistas a constatar alterações na compreensão das características do Federalismo brasileiro. Pontuaram que a atuação centralizadora do Governo Federal no enfrentamento da pandemia da COVID-19 não impôs mudanças profundas e irreversíveis ao Federalismo de Cooperação adotado no Brasil na Constituição de 1988.

No terceiro artigo, os autores Edith Maria Barbosa Ramos, Juliane Silva Santos e José Mariano Muniz Neto dissertam acerca das "POLÍTICAS DE ENFRENTAMENTO A COVID-19 NO SISTEMA SOCIOEDUCATIVO: BREVES CONSIDERAÇÕES", analisando em que medida as unidades federativas brasileiras têm garantido a atenção integral à saúde dos adolescentes que cumprem medida socioeducativa no período de 2020 a 2022. Concluem que apesar da preocupação normativa legal e infra legal com os efeitos da Pandemia, as unidades federativas tiveram um número alarmante de casos de COVID-19 no interior das Unidades Socioeducativas.

Carlos Alberto Rohrmann, Bárbara Henriques Marques e Maria Eduarda Padilha Xavier trazem, no quarto artigo, o tema "INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL, BIG DATA E A VIGILÂNCIA DE DOENTES EM FACE DA COVID-19 SOB A TEORIA DE EDWARD P. RICHARDS", sustentando que a pandemia da COVID-19 no ocidente trouxe novas situações que mudaram normas de saúde pública com significativo impacto no dia a dia da vida das pessoas. Analisam a coleta de dados e a vigilância de pessoas doentes em face da teoria dos fundamentos constitucionais para a vigilância de saúde pública de Edward P. Richards (2009).

Janaína Machado Sturza e Gabrielle Scola Dutra, por sua vez, no quinto artigo, apresentam "UMA ALTERNATIVA PARA OS CONFLITOS GERADOS PELA TRANSPANDEMIA COVID-19: DO DIREITO À SAÚDE A MEDIAÇÃO SANITÁRIA", analisando o panorama de alerta instaurado pela Transpandemia COVID-19 no contexto do direito à saúde, apresentando a mediação sanitária como alternativa para conflitos advindos do caos transpandêmico, sustentado que a mediação sanitária apresenta-se como mecanismo capaz de contribuir não apenas para o enfrentamento dos conflitos, mas também para implementar e executar políticas públicas voltadas ao senso de comunidade, de humanidade e de bem comum em prol da promoção, proteção e recuperação da saúde.

Amanda Silva Madureira, Daniela Arruda De Sousa Mohana e Silvio Carlos Leite Mesquita no sexto artigo, apresentam "O DIREITO À SAÚDE GLOBAL E A INDÚSTRIA DE VACINAS", com a finalidade analisar, a partir do entendimento do direito à saúde sob uma

perspectiva global, a capacidade de construção de um tratado internacional sobre financiamento de vacinas e discorrem sobre o problema que envolve as patentes, o Acordo TRIPS e a atuação da OMS.

No sétimo artigo, Thamyres Silverio Figueiredo , Gabriel Geovany da Silva Cesar e Grace de Goes tratam da “PROMOÇÃO DA SAÚDE EM UM CONTEXTO GLOBALIZADO: EVOLUÇÃO DO CONCEITO, EFEITOS DA GLOBALIZAÇÃO E UMA ANÁLISE DA AMÉRICA LATINA” com o objetivo de compreender a influência do processo de globalização nas estratégias de promoção da saúde, apresentando a evolução do conceito, para o entendimento de tal influência, além de compreender a dinâmica de promoção da saúde na América Latina, visto que esse é uma das regiões mais desiguais do mundo.

Em seguida, no oitavo artigo, Thamyres Silverio Figueiredo, Grace de Goes e Gabriel Geovany da Silva Cesar discorrem acerca da “ANÁLISE DA PRIVATIZAÇÃO DA SAÚDE NO BRASIL: DIREITO OU MERCADORIAc” destacando que a consolidação do capitalismo contribuiu para o fomento de uma lógica de acúmulo de capital, competitividade e individualidade, pontuando aumento massivo da privatização sanitária no Brasil, no intuito de se pretende compreender se atualmente a saúde deve ser considerada como uma mercadoria ou um direito.

No nono artigo, Marcelo Chuere Nunes, Vandré Cabral Bezerra e Amélia Cohn apresentam “A SAÚDE COMO BEM PÚBLICO OU COMO MERCADORIA SUBMETIDA A TROCAS MERCANTIS ENTRE INDIVÍDUOS: PERSPECTIVAS EM FACE DA LEI FEDERAL 14.313 DE 21 DE MARÇO DE 2022", buscando analisar o direito à saúde a partir da nova Lei Federal nº 14.313/2022, discutindo as perspectivas da saúde como um bem público ou como uma mercadoria submetida a trocas mercantis entre indivíduos, atentos à possibilidade dessa alteração legislativa excluir da Anvisa a última palavra sobre os medicamentos utilizados pelo SUS, a última instância sobre o tema estaria com a Conitec.

O décimo artigo, de autoria de Patrícia Maria Barreto Bellot de Souza apresenta “CONSIDERAÇÕES SOBRE O SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE: CONCEITOS, PRINCÍPIOS, DIRETRIZES E EVOLUÇÃO”, analisando a relevância do SUS e contribuições para organização da assistência à saúde pública no Brasil e busca diretrizes do Ministério da Saúde e órgãos afins e Manuais de Direito Sanitário, destacando que apesar dos desafios cotidianos o SUS ainda é referência em saúde pública internacional.

Fabiane Borges Saraiva apresenta o décimo primeiro artigo intitulado “SAÚDE: DESAFIOS E DESDOBRAMENTOS DO CONCEITO E SEUS REFLEXOS SOCIAIS E JURÍDICOS”

traçando um panorama dos desafios e dos desdobramentos sociais e jurídicos do ato de conceituar o termo saúde como substrato material para normatização do direito fundamental. Busca demonstrar que a elaboração do conceito de saúde deve ser objeto de profunda reflexão e ter em conta diversos aspectos, como o impacto em outros direitos fundamentais e garantias constitucionais.

No décimo segundo artigo, Rogério Raymundo Guimarães Filho, Rafael Siegel Barcellos e Francisco Quintanilha Veras Neto trazem um estudo sobre "AÇÕES COLETIVAS COMO MEIO DE EFETIVIDADE AO DIREITO SOCIAL À SAÚDE", em que ponderam, por vezes, a adoção de ações coletivas com o escopo de se efetivar Políticas Públicas, mostra-se mais adequado aos intentos constitucionais, visto que possibilita melhor adequação dos recursos financeiros ao orçamento público. Discutem acerca da possibilidade do uso das ações coletivas para concretização de Políticas Públicas e apresentam as vantagens do uso da Tutela Coletiva em um cenário de escassez de recursos e dificuldade de gestão do orçamento público.

José Barroso Filho e Rafael Seixas Santos, no décimo terceiro artigo, tratam das "PERCEPÇÕES DO DIREITO À SAÚDE COMO CONDIÇÃO PARA O EXERCÍCIO DA CIDADANIA", rememorando as linhas de desenvolvimento do SUS para apontar a dinâmica contemporânea do direito à saúde e, na sequência, avalia as dimensões da cidadania na agenda do poder público para a saúde a par das articulações do SUS.

No décimo quarto artigo, Janaína Machado Sturza e Gabrielle Scola Dutra apresentam "O DIREITO À SAÚDE E A MOBILIDADE HUMANA GLOBAL: MIGRAÇÕES E A (IM) PROBABILIDADE DA FRATERNIDADE NA COMUNIDADE INTERNACIONAL", buscando refletir sobre a mobilidade humana global e o direito à saúde dos migrantes e analisam a ideia de comunidade internacional incorporada pela perspectiva da fraternidade e o projeto político fundamentado pelo Direito Fraterno, através do qual há possibilidade de observação da sociedade e seus fenômenos em operacionalização e questionam a dimensão da cidadania e da soberania vinculada ao Estado-Nação, resgatando o reconhecimento da história civilizacional, construída em comunhão de pactos de hospitalidade entre conhecidos e desconhecidos.

Magno Federici Gomes e Mariana Lima Gonçalves, no décimo quinto artigo, dissertam sobre "ANÁLISE DO JULGAMENTO DO SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL SOBRE A UTILIZAÇÃO DE CÉLULAS-TRONCO PARA FINS DE PESQUISA À LUZ DO PENSAMENTO DE JÜRGEN HABERMAS", utilizando como marco teórico as ideias defendidas por Jürgen Habermas no livro "O Futuro da Natureza Humana" sobre a

necessidade de conciliar o avanço biotecnológico e a proteção da espécie humana. Analisam a ADI sob um viés da eugenia pela interpretação habermasiana.

Os autores Marcelo Toffano, Lislene Ledier Aylon e Larissa Trevizolli de Oliveira, no artigo décimo sexto, intitulado "A ESTERILIZAÇÃO VOLUNTÁRIA E AS POLÍTICAS PÚBLICAS DE PLANEJAMENTO FAMILIAR NO BRASIL SOB À ÓTICA DOS DIREITOS HUMANOS DAS MULHERES", tratam do tema, tendo como fundamento os direitos humanos das mulheres. Defendem ser extremamente necessária a criação de políticas públicas que tragam informação e conhecimentos para as mulheres, além de condições mais favoráveis para que as mulheres exerçam seus direitos no planejamento familiar.

No décimo sétimo artigo, Adriana Bandeira Cerqueira Zollinger e Jacira Pereira Dantas tratam da "AUTONOMIA DOS ADOLESCENTES NO ÂMBITO DAS RELAÇÕES EM SAÚDE: A LEGITIMIDADE DOS LIMITES DECISÓRIOS DO PODER FAMILIAR À LUZ DA PERSPECTIVA DA TEORIA DO MENOR MADURO", analisam os limites decisórios do poder familiar no ordenamento jurídico, a situação dos filhos menores, representados por seus responsáveis, construindo sua biografia sob orientação, para atingirem liberdade de autodeterminação e pesquisam sobre o poder decisório nas relações de saúde para pacientes adolescentes, que por sua vulnerabilidade, não tem autonomia plena para decidir, preservando sua dignidade e integridade quando das suas escolhas e tomada de decisão.

Claudine Freire Rodembusch, Henrique Alexander e Grazzi Keske no décimo oitavo artigo intitulado "DIREITOS HUMANOS FUNDAMENTAIS DOS DOENTES MENTAIS: ALERTA SOBRE RETROCESSOS NA REFORMA PSIQUIÁTRICA", tratam dos direitos humanos fundamentais dos doentes mentais que foram assegurados, no ordenamento pátrio, pela Lei da Reforma Psiquiátrica Brasileira que, ao completar 20 anos, está ameaçada por movimento estatal-governamental, que passa a ser definido pelas expressões "contrarreforma" e de "revogaço", caracterizada por retrocesso em conquistas dos programas instituídos de saúde mental e sua assistência, que passam a ser desconstruídos.

Júlia Sousa Silva no décimo nono artigo aponta "O DIREITO À SAÚDE DAS PESSOAS COM AUTISMO: REFLEXÕES SOBRE O ACESSO AOS TRATAMENTOS PERTINENTES DIANTE DA CONFORMAÇÃO ATUAL DO CID 11", buscando averiguar de que forma o CID 11 impacta na comunidade autista, ao reunir todos em um espectro. Conclui que a CID 11 impacta beneficamente a população com autismo, pois é ferramenta que permite o acesso às terapêuticas pertinentes.

No vigésimo artigo Jacira Pereira Dantas e Ana Thereza Meireles Araújo expõem sobre “O ESTADO ATUAL DA LEGISLAÇÃO CONCERNENTE À EFETIVAÇÃO DO DIREITO À SAÚDE DE PACIENTES ONCOLÓGICOS: UMA PERSPECTIVA CRÍTICA DAS PREVISÕES NORMATIVAS EM FACE DA VULNERABILIDADE DO DOENTE”, discutindo acerca da incorporação das inovações terapêuticas em paralelo à uma análise jurídica aprofundada. Investigam o estado atual da legislação brasileira, no que tange ao acesso à saúde de pacientes com câncer, tendo como pressuposto a condição de vulnerabilidade pré-existente, e, por vezes, alargada pela instauração da doença.

Por fim, no vigésimo primeiro artigo, Alexandre Junio de Oliveira Machado e Gustavo Jabbur Machado ponderam sobre “O ESTATUTO DA PESSOA COM CÂNCER COMO FORMA DE DISCRIMINAÇÃO LÍCITA NA BUSCA DA IGUALDADE MATERIAL”, buscando analisar as alterações promovidas pela Lei 14.238/21 conhecida como Estatuto da Pessoa com Câncer à luz de conceitos como igualdade material e discriminação lícita, de inegável relevância e necessária observância. Argumentam que a nova lei, se corretamente aplicada, consiste em ferramenta que representa avanço não apenas na materialização do direito à saúde bem como é perfeitamente harmônico com o princípio da igualdade.

Indubitavelmente, a saúde configura o corolário do direito à vida e da dignidade da pessoa humana.

Os temas discutidos neste GT são de grande valia não só para a academia, mas para a sociedade como um todo. A contribuição do pesquisador ultrapassa as paredes da sala de aula e atinge a comunidade, em busca de uma saúde digna e de melhores condições de vida ou sobrevida, sejam para os doentes mentais, o autista, o paciente com câncer, com dificuldade de mobilidade, com doenças raras e outras enfermidades, aquele que necessita de medicamentos e procedimentos médicos, de internação, de respiradores...

Em nota do autor em uma de suas obras, pontuou Gladston Mamede:

“Encontrou a lâmpada mágica? O que pedir? Vai pedir muito dinheiro? E se você for absolutamente infeliz, apesar de ter uma fortuna insuperável? Quer todo o dinheiro do mundo? E o que valerá seu dinheiro se ninguém mais tiver dinheiro? Gostará mesmo de ser um abastado num mundo de miseráveis? Vai pedir homens ou mulheres? E você não os(as) amar e nem por eles(elas) for amado(a)? O pior, meu amigo, é que você tem a lâmpada mágica e nunca percebeu. Basta lustrá-la bem, deixá-la brilhar, para resolver os problemas... Peça SAÚDE !" (MAMEDE, Gladston. Direito Empresarial Brasileiro. Falências e Recuperação de Empresas, São Paulo: Atlas, 2020)

Honradas em coordenar este segundo GT de Direito à Saúde, agradecemos a participação de todos os expositores, na expectativa de nos encontrarmos presencialmente no próximo evento do Conpedi.

Janaína Machado Sturza - UNIJUI

Michelle Asato Junqueira - Universidade Presbiteriana Mackenzie

Simone Letícia Severo e Sousa Dabés Leão - COGESMIG

A ESTERILIZAÇÃO VOLUNTÁRIA E AS POLÍTICAS PÚBLICAS DE PLANEJAMENTO FAMILIAR NO BRASIL SOB À ÓTICA DOS DIREITOS HUMANOS DAS MULHERES

VOLUNTARY STERILIZATION AND PUBLIC POLICIES OF FAMILY PLANNING IN BRAZIL FROM THE VIEWPOINT OF WOMEN'S HUMAN RIGHTS

Marcelo Toffano
Lislene Ledier Aylon
Larissa Trevizolli de Oliveira

Resumo

O presente estudo trata do tema a esterilização voluntária e as políticas públicas de planejamento familiar, tendo como fundamento os direitos humanos das mulheres. As mulheres brasileiras são vítimas de um patriarcalismo histórico que as trata como meras reprodutoras no ambiente familiar. Na tentativa de trazer melhorias, foi criada uma lei de planejamento familiar, esta norma traz a possibilidade de uma esterilização voluntária, porém com enormes entraves. É extremamente necessária a criação de políticas públicas que tragam informação e conhecimentos para as mulheres, além de condições mais favoráveis para que as mulheres exerçam seus direitos no planejamento familiar.

Palavras-chave: Planejamento familiar, Esterilização voluntária, Biopolítica, Políticas públicas

Abstract/Resumen/Résumé

The present study deals with the subject of voluntary sterilization and public family planning policies, based on the human rights of women. Brazilian women are victims of a historical patriarchy that treats them as mere reproducers in the family environment. In an attempt to bring about improvements, a family planning law was created, this rule brings the possibility of voluntary sterilization, but with enormous obstacles. It is extremely necessary to create public policies that bring information and knowledge to women, as well as more favorable conditions for women to exercise their rights in family planning.

Keywords/Palabras-claves/Mots-clés: Sexual and reproductive rights, Family planning, Voluntary sterilization, Biopolitics, Public policies

1 INTRODUÇÃO

O artigo tratará do tema esterilização voluntária e as políticas públicas de planejamento familiar no Brasil sob à ótica dos direitos reprodutivos das mulheres. A delimitação dessa temática envolve a necessidade urgente da implementação de melhores políticas públicas no processo de planejamento familiar, tendo como possibilidade para tanto a prática da esterilização voluntária dos cônjuges, em especial tratamento aqui, para as mulheres.

O problema de pesquisa decorre da situação de que várias mulheres no Brasil, em decorrência de uma sociedade com heranças paternalistas, são tratadas como verdadeiras máquinas reprodutoras, tendo essas como função primordial a de apenas darem à luz.

O levantamento de algumas hipóteses, nas quais a pesquisa tentará trazer respostas, é imprescindível para a elaboração deste, como por exemplo: As mulheres brasileiras sofrem até hoje as consequências históricas de uma sociedade patriarcal? No campo da sexualidade, como estão os direitos reprodutivos das mulheres brasileiras? Políticas públicas, como a criação da lei do planejamento familiar são eficazes e tratam de forma equitativa os cônjuges? Qual a necessidade de políticas públicas educacionais para as mulheres em relação a esterilização voluntária?

O tema é justificado pela necessidade de se estudar a forma com que o Estado trata o assunto. Há um descaso, em relação a direitos fundamentais das mulheres, em especial aos direitos reprodutivos. Embora exista uma legislação, na prática, a sociedade machista ainda as trata como sendo basicamente genitoras. O conteúdo da lei traz amarras a liberdade de escolha de gestação de filhos. O Estado necessita, com extrema rapidez, adotar medidas para a melhora de tais condições.

O objetivo principal da pesquisa é demonstrar que lei do planejamento familiar no Brasil é ineficaz. E que na prática, pouco se consegue realizar em razão da negativa do SUS, dos médicos brasileiros, em realizar o processo de laqueadura, como forma de evitar a gravidez indesejada.

Para tanto, foi utilizado o método dedutivo-bibliográfico. As ferramentas de pesquisa utilizadas foram doutrinas, artigos científicos, a legislação e coleta de dados estatísticos.

2 MATERNIDADE E INFERTILIDADE AO LONGO DA HISTÓRIA

Desde os primórdios o ser humano manifestou fascínio com a gravidez, acreditando que a mulher era um ser sagrado, pois havia recebido dos deuses o privilégio de dar a luz (MURARO, 2004, p. 5). Para as sociedades primitivas cuja sobrevivência era tirada da coleta e caça de pequenos animais a mulher possuía um papel central dentro da coletividade, havendo igualdade entre os gêneros (MURARO, 2004, p. 5).

Porém, a partir do momento em que o homem tomou consciência sobre sua capacidade reprodutiva, ele passou a controlar a sexualidade da mulher, impondo-lhe a monogamia, sob o pretexto de que somente seus filhos legítimos herdassem seus bens (ENGELS, 2020, p. 67). Com a mudança do estilo de vida nômade para o sedentário, mais pessoas tornaram-se necessárias para arar a terra e cuidar do gado, ou seja, a mulher, livre ou não, era obrigada a gerar filhos, convertida, nas palavras de Engels, em "servidora, em escrava da luxúria do homem, em simples instrumento de reprodução" (ENGELS, 2020, p. 69).

Nesse contexto, a infertilidade torna-se uma questão. Segundo Perin Júnior, a "esterilidade foi considerada como um fator negativo, ora maldição atribuída à cólera dos antepassados, ora à influência das bruxas, ora aos desígnios divinos. A mulher estéril era encarada como ser maldito que precisava ser banido do convívio social" (2002).

Como a questão da infertilidade recaía unicamente sobre o sexo feminino até o século XVII, diversas injustiças eram realizadas contra elas, tanto para puni-las quanto para permitir que os homens encontrassem novas companheiras capazes de lhes dar herdeiros.

> É interessante acrescentar que somente a partir do século XVII, mais precisamente no ano de 1677, surgiu a ideia de esterilidade conjugal, com a afirmação de Johann Ham de que a esterilidade também poderia ser proveniente da ausência ou escassez de espermatozoides. A partir de então passou-se a ter a uma mínima ideia de que a infertilidade também poderia provir do homem (CHAGAS; LEMOS, p. 04-05).

Na maioria das cidades da Grécia, acreditava-se que as mulheres deveriam voltar-se inteiramente a assuntos privados. Elas, assim como os escravos, não eram consideradas cidadãs, por conseguinte, eram excluídas dos atos da esfera pública (SILVA, 2018, p. 235). Em Esparta, no entanto, as mulheres não eram reclusas à vida doméstica, pois se exercitavam juntamente com os homens. No entanto, esse costume foi institucionalizado com base na convicção de que espartanas fortes seriam capazes de gerar filhos mais robustos e saudáveis, os quais futuramente se tornariam bons guerreiros a serviço da *polis* (LESSA, 2019, p. 77-78). Nesse sentido, pode-se dizer que a função primordial naquela sociedade era a de "reprodutora de soldados", (MOURA, 2019, p. 54) e assim, aquelas que não possuíam filhos eram

preteridas, enquanto as que morriam ao dar a luz eram tão valorizadas que tinham seus nomes escritos nas lápides de suas sepulturas, do mesmo modo que os homens quando perdiam suas vidas durante a guerra (MOURA, 2019, p. 51).

A partir do século XIII, durante a Idade Média, as mulheres perderam diversos direitos, sofrendo restrições tanto no mercado de trabalho quanto no controle de sua própria sexualidade (ALVES; PITANGUY, 2003, p. 16). De fato, neste período, a Europa passou enfrentou crises demográficas, as quais fizeram que os governantes tomassem medidas para reprimir qualquer controle de natalidade. Desse modo, as mulheres, constantemente associadas ao mal, foram vítimas de um verdadeiro genocídio liderado pelo Tribunal da Inquisição, conhecido como "caça às bruxas", que perdurou por 4 séculos, no qual milhões foram torturadas e assassinadas (MURARO, 2004, p. 12).

Avançando-se no tempo, como exemplo de controle sexual e intelectual das mulheres na Idade Moderna, pode-se citar a repressão institucionalizada por Napoleão Bonaparte, que instaurou a autoridade marital (BADINTER, 1985, p. 38), e, para melhor consagrá-la, estabeleceu que se deveria educar as meninas a como serem mães, (BADINTER, 1985, p. 246), baseando-se no filósofo Jean-Jacques Rousseau (BADINTER, 1985, p. 245), que prezava pela mediocridade feminina, abordando os perigos de uma mulher muito bonita ou muito inteligente, insinuando que no primeiro caso ela poderia praticar adultério, e no segundo, escravizaria seu marido e seria um tormento para todos ao seu redor (ROUSSEAU, 1995, p. 492). Assim, observa-se que em várias partes do mundo e em diferentes épocas, as mulheres estiveram fadadas exclusivamente a uma vida voltada ao destino de casar, ter filhos, e cumprir os papéis de esposa e mãe com perfeição.

Mas, partir do surgimento da biopolítica no século XVIII, a repressão contra a sexualidade das mulheres se tornou muito mais severa. A biopolítica é um termo criado por Michel Foucault na década de 70 para designar o momento a partir do qual o Estado passa a produzir e gerir a vida humana em seu sentido biológico. Segundo Foucault, a sexualidade é reprimida nessa época justamente por ser contrária ao capitalismo, que tinha uma colocação de trabalho geral e intensa. Assim, o capitalismo não poderia permitir que a força de trabalho se dissipasse no sexo, salvo naquele com a função de reprodução (FOUCAULT, 1988 p. 10).

Nesse sentido, Foucault observa no sexo "uma espécie de "cruzamento" entre a dimensão disciplinar e a dimensão biopolítica do poder" (FOUCAULT. Apud WERMUTH, 2017), já que o dispositivo da sexualidade entrelaça o poder disciplinar e a biopolítica de modo a formar uma estratégia de controle individualizante e massificadora, pois o "acesso ao

corpo via dispositivo individualiza o controle e, ao mesmo tempo, torna possível a regulação do conjunto dos vivos" (FOUCAULT. Apud WERMUTH, 2017).

Desse modo, "entre o Estado e o indivíduo o sexo tornou-se objeto de disputa, e disputa pública; toda uma teia de discursos, de saberes, de análise e de injunções o investiram" (FOUCAULT, 1988 p. 28). E nesta disputa, inegavelmente as mais prejudicadas são as mulheres, pois elas não têm sido donas de seus corpos, fato que é traduzido em uma lamentável história de expropriação de suas sexualidades, baseada na crença de que seu papel social é determinado puramente por terem nascido com sexo feminino.

Desse modo, são necessárias mudanças legais e uma verdadeira reforma do Estado para acabar com normas, práticas e políticas opressivas. Por isso, o movimento feminista é essencial, já que protagoniza a luta para converter os direitos femininos em leis, pois é fundamental que seja alcançado um quadro jurídico em que assegure estabilidade e segurança para as mulheres, visando eliminar todas as formas de discriminação contra elas (LAGARDE Y DE LOS RÍOS. 1996, p. 192-193).

3 O CONCEITO E A HISTÓRIA DOS DIREITOS FUNDAMENTAIS

Os direitos fundamentais são de extrema importância para proteger os indivíduos contra arbitrariedades do Estado, pois eles tutelam a dignidade do ser humano pela proteção do exercício de seus direitos e garantias, além de definir "condições mínimas de vida e de desenvolvimento da personalidade humana" (MARTINS, 2019, p. 11).

Há quem considere que a Magna Carta de João sem Terra, de 1215, deu início a eles, por conter em seu texto várias cláusulas de liberdade, embora tenham beneficiado somente a uma camada muito pequena da sociedade, composta por "uns poucos barões privilegiados" (MARMELSTEIN, 2014, p. 29). Entretanto, o surgimento dos direitos fundamentais só aconteceu após o fim do absolutismo, pois antes disso "a noção de Estado de Direito ainda não estava consolidada", já que não existiam limitações jurídicas ao poder político, ou seja, os governantes podiam infringir as normas que eles mesmos editavam (MARMELSTEIN, 2014, p. 31). Assim, um documento extremamente importante na consolidação desses direito foi a Declaração Universal dos Direitos do Homem e do Cidadão, de 1789 (NOVELINO, 2019, p. 311).

Porém, tal declaração nada mencionou sobre os direitos das mulheres dois anos após a sua publicação, em 1791, a feminista, ativista política, dramaturga e abolicionista francesa

Marie Gouze, mais conhecida pelo seu pseudônimo Olympe de Gouges, escreveu, como forma de protesto, a Declaração da Mulher e da Cidadã, a qual dispõe:

> Artigo 4°- A liberdade e a justiça consistem em restituir tudo que pertence a outrem. Sendo assim, o exercício dos direitos naturais da mulher não tem outros limites senão a perpétua tirania que o homem lhe impõe; estes limites devem ser reformados pelas leis da natureza e da razão.

Deste modo, apesar de terem surgido no século XVIII, resguardando somente os direitos masculinos, os direitos fundamentais se consolidaram recentemente, ganhando força especial após 1945, devido à necessidade de proteção da dignidade do ser humano evidenciada nos horrores cometidos durante a Segunda Guerra Mundial (LIMA, 2017, p. 12-13).

Nesse sentido, a Declaração Universal dos Direitos Humanos, criada pela Organização das Nações Unidas, em 1948, teve um papel importantíssimo para que a dignidade do ser humano fosse assegurada mesmo em face do Estado, condenando intervenções estatais injustas em assuntos que dizem respeito somente aos cidadãos.

Além disso, com o advento do Neoconstitucionalismo, os direitos fundamentais passaram a ser mais valorizados, pois antes eles "valiam apenas na medida em que fossem protegidos pelas leis, e não envolviam, em geral, garantias contra o arbítrio ou descaso das maiorias políticas instaladas nos parlamentos" (MAIA, 2009, p. 06). Desse modo, pode-se afirmar que a tutela dos direitos fundamentais intensificou-se, principalmente através da jurisprudência, passando a abranger, com o passar do tempo, os direitos fundamentais sexuais e reprodutivos (LIMA, 2017, p. 25).

Assim, apesar de não tão novos, eles só foram reconhecidos recentemente como fundamentais, "após um longo percurso histórico, marcado por movimentos sociais envoltos em ideais políticos, econômicos e filosóficos" (PEGORER; ALVES, p. 02). Dessa forma, pode-se afirmar que eles:

> [...] consubstanciam-se em várias vertentes pela multiplicidade de direitos que lhe são correlatos, até então enxergados e defendidos separadamente, que se encontram pulverizados por todo o ordenamento jurídico brasileiro, e só ganharam status de direitos humanos e fundamentais frente à luta feminista pela igualdade de gênero e outros movimentos sociais, construindo a noção de cidadania da mulher e contribuindo para a consolidação da democracia na sociedade e na própria família (PEGORER; ALVES, p. 03).

Nesse sentido, a Constituição Federal de 1988 foi notável para a consolidação legal da isonomia entre os sexos no Brasil, pois nenhuma outra "Constituição brasileira tratou tão

minuciosamente de um número tão significativo de direitos especificamente reconhecidos às mulheres" (GOMES, 2012, p. 79).

Assim, eles devem ser compreendidos tanto como a liberdade individual que cada pessoa possui para decidir se e como deseja ter filhos, sem qualquer interferência estatal "para regular ou controlar a sexualidade e reprodução", como o dever do Estado de "garantir outros direitos correlatos que assegurem seu livre e seguro exercício", o que é feito através de políticas públicas que visam promover a igualdade de gênero, com a eliminação de todo tipo de preconceito social e violência, para promover o acesso à educação sexual e reprodutiva, bem como aos serviços de saúde. (PEGORER; ALVES, p. 07).

4 A LEI DE PLANEJAMENTO FAMILIAR (9.263/96) E O DIREITO À ESTERILIZAÇÃO VOLUNTÁRIA

Antes de os direitos sexuais e reprodutivos femininos serem vistos a partir da ótica dos direitos humanos, o planejamento familiar era imposto às pessoas não como um direito, mas como um meio pelo qual o Estado se valia para alcançar certos objetivos. Na segunda metade do século XX, por exemplo, a respeito da natalidade, existia uma grande disputa entre países controlistas e países natalistas. Já na ditadura militar brasileira, existiam tanto militares natalistas, que acreditavam que povoar o país era necessário para a segurança nacional, quanto militares controlistas, que acreditavam que o grande número de famílias pobres e numerosas eram presas fáceis para a propagação de ideias subversivas (COSTA, 1996, p. 05).

Somente a partir da promulgação da Constituição Federal de 1988 os direitos sexuais e reprodutivos passaram a ser garantidos com mais afinco, porém, ainda assim, o desrespeito pela sexualidade feminina prevaleceu, o que foi evidenciado pela esterilização em massa de mulheres, no geral, pobres e negras. Dessa forma, a Pesquisa Nacional de Demografia em Saúde, feita em 1996 pelo Ministério da Saúde, mostrou que 45% das brasileiras que viviam em união estável foram laqueadas, tendo um quinto delas menos de 25 anos (CRUZ, 2018).

O problema da esterilização em massa era tão grave que foi preciso que o congresso instaurou no dia 1° de abril de 1992 a Comissão Parlamentar Mista de Inquérito da laqueadura involuntária para investigar a situação, dando foco a itens como o interesse de outros países, motivações racistas, a disponibilidade de métodos contraceptivos, o uso eleitoral das laqueaduras tubárias, o estágio de efetivação do PAISM, entre outros (CAETANO, 2014, p. 312).

A CPMI constatou que a realização indiscriminada da cirurgia era usada como escambo eleitoral em lugares carentes do Brasil, onde havia pouco acesso a outros métodos contraceptivos (CRUZ, 2018). Foi constatado também que "o PAISM estava muito longe de ser efetivo e serviços de planejamento familiar inexistiam ou eram inacessíveis para a maior parte da população" (CAETANO, 2014, p. 312).

Foi neste cenário que a Lei n° 9263 foi promulgada em 12 de janeiro de 1996 pelo então presidente Fernando Henrique Cardoso, regulando o § 7º do artigo 226 da Constituição Federal e tornando laqueadura tubária e a vasectomia procedimentos oferecidos gratuitamente pelo Sistema único de Saúde (SUS) (CAETANO, 2014, p. 313).

Assim, dentre todos os artigos que compõem a Lei n° 9.263/96, o artigo 10 é sem dúvidas o que mais gera questionamentos por elencar requisitos para a realização da cirurgia de esterilização voluntária (vasectomia e laqueadura tubária).

O primeiro inciso deste artigo afirma que é permitida a prática da operação em pessoas com capacidade civil plena, condicionando ela à idade mínima de 25 anos ou à existência de pelo menos 2 filhos vivos. Observa-se que basta cumprir um desses requisitos para a pessoa estar apta para passar pela cirurgia, ou seja, pessoas acima de 25 anos que não tenham filhos podem submeter-se à cirurgia, assim como aquelas com menos de 25 anos que tenham pelo menos 2 filhos. Isso está implícito na Lei, porém, ainda há médicos que se recusam a realizar a cirurgia alegando que essas duas condições são cumulativas (SOUZA, 2019).

Ainda nesse inciso, está presente a obrigação de se respeitar o intervalo de 60 dias entre a manifestação de vontade de passar pela cirurgia de esterilização e o momento do ato cirúrgico. Durante esse período, a pessoa interessada deverá ser submetida ao aconselhamento de equipe multidisciplinar, que geralmente é formada por assistentes sociais, psicólogos e outros profissionais da saúde. O objetivo disso é desencorajar a esterilização precoce, insistindo sobre o uso de outros métodos contraceptivos, mesmo que eles sejam menos eficazes do que ela (SOUZA, 2019).

Além disso, a manifestação de vontade deverá ser expressa, somente tendo firma registrada depois de palestras feitas pela equipe multidisciplinar, a qual deverá conscientizar o/a paciente sobre o antes e o depois da esterilização, bem como mostrar métodos alternativos (SOUZA, 2019).

O segundo inciso aborda os casos de quando a cirurgia de esterilização precisa ser feita em razão de emergência, existindo risco à vida ou à saúde da mulher ou do futuro concepto. Nessas situações, é necessário que o risco seja testemunhado em relatório e assinado por dois médicos (BRASIL, 1996).

O artigo 10 ainda aborda que a laqueadura não poderá ser realizada nos períodos de parto ou de aborto, exceto quando a necessidade for comprovada, devido à mulher ter realizado anteriormente sucessivas cesarianas (BRASIL 1996).

Também é vedado que se realize a esterilização em pessoas com a capacidade de discernimento comprometida no momento de manifestação da vontade pelo uso de drogas, de álcool, por estados emocionais alterados, ou por uma incapacidade mental temporária ou permanente (BRASIL 1996).

O dispositivo legal proíbe a esterilização por histerectomia, que consiste na remoção do útero, e por ooforectomia, caracterizada pela retirada dos ovários. No Brasil, esses procedimentos só são permitidos mediante especificação médica. Além disso, os métodos de esterilização cirúrgica devem ser cientificamente aceitos (SOUZA, 2019).

O parágrafo quinto do artigo 10 condiciona a cirurgia de esterilização ao consentimento expresso do cônjuge, impossibilitando-a de acontecer sem ele. Essa norma se aplica tanto aos homens quanto às mulheres, "muito embora, na prática, esta exigência tenha maior aplicabilidade no caso de mulheres que buscam a laqueadura" (SOUZA, 2019). Além disso, esse dispositivo foi criado no objetivo de evitar que os casais caíssem em um "individualismo egoísta do cada um por si" (BRASIL, 1995, p. 95), pensamento que em sua essência é contraditório, uma vez que a natureza do planejamento familiar pressupõe o cumprimento dos princípios da paternidade responsável e da dignidade da pessoa humana (BRASIL, 1988), sendo que ambos são quebrados quando um dos cônjuges impede o outro de realizar a cirurgia de esterilização voluntária, ignorando totalmente a vontade do seu parceiro de não procriar, em uma atitude claramente egoísta, a qual poderá provocar uma gravidez indesejada para pelo menos um dos membros da relação.

Finalmente, último requisito exigido pela Lei dispõe que a esterilização cirúrgica só poderá ser feita em pessoas absolutamente incapazes mediante autorização judicial, visando dificultar práticas eugênicas (SOUZA, 2019).

Observa-se, entretanto, que as condições impostas pela norma para a realização da cirurgia de esterilização gera graves impactos na sociedade, especialmente na vida das mulheres. Desse modo, tendo em vista as contrariedades que o texto da Lei de Planejamento Familiar apresenta, em março de 2014, a Associação Nacional dos Defensores Públicos (ANADEP), ajuizou a Ação Direta de Inconstitucionalidade (ADI) n° 5.097, a qual teve por objeto o parágrafo 5° do artigo 10 da referida Lei, e o Partido Socialista Brasileiro (PSB) ajuizou a Ação Direta de Inconstitucionalidade nº 5.911 em 2018, que, além de questionar a validade do parágrafo 5° do art. 10 da Lei n° 9.263/96, tem por objeto também o inciso I do

mesmo artigo. Ambas estão atualmente em trâmite no Supremo Tribunal Federal, aguardando julgamento.

5 A ESTERILIZAÇÃO VOLUNTÁRIA E AS POLÍTICAS PÚBLICAS DE PLANEJAMENTO FAMILIAR NO BRASIL SOB À ÓTICA DOS DIREITOS HUMANOS DAS MULHERES

Não há dúvidas de que o planejamento familiar está longe de ser efetivado no Brasil. Enfrentando problemas diversos, como o baixo acesso a métodos contraceptivos, escassez de profissionais da saúde capacitados, pouco suporte à maternidade, e principalmente o grande tabu acerca da educação sexual, atualmente o país lida com uma alta taxa de gravidez não planejada: 55%, número acima da média mundial, que fica em torno de 40% (PASSARINHO; FRANCO, 2018).

Dessa maneira, é urgente que sejam criadas políticas públicas para lidar com esta situação, uma vez que a deficiência do planejamento familiar impacta diretamente na qualidade de vida das brasileiras. Nesse sentido, mais de 500 mil abortos são realizados todos os anos em solo nacional, muitas vezes em condições sanitárias insalubres, provocando complicações na saúde feminina e podendo até mesmo ocasionar a morte. (PASSARINHO; FRANCO, 2018). Ainda, segundo a médica Carolina Sales Vieira, professora do Departamento de Ginecologia e Obstetrícia da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, da Universidade de São Paulo:

> Cada gravidez não programada custa R$ 2.293 ao país, só considerando gastos com pré-natal e nascimento, conforme Vieira. "Isso dá R$ 4,1 bilhões ao ano no Orçamento. E esse número não inclui escola e abrigo, caso a mãe abandone a criança, nem gastos com complicações decorrentes de abortos clandestinos."
> Além disso, as gestações não planejadas têm consequências sociais graves - mortes de mulheres em abortos clandestinos, abandono de bebês e empobrecimento das famílias. Segundo a pesquisadora da USP, 75% das adolescentes que engravidam deixam os estudos. "Você perpetua, com isso, o ciclo da pobreza", destaca a professora (PASSARINHO; FRANCO, 2018).

Assim, o Estado, ao promulgar a Lei n° 9.263/96, prestou um verdadeiro desserviço à população, pois ao impor requisitos arbitrários para que a esterilização voluntária, que é um método contraceptivo eficaz e seguro, seja realizada, restringiu o direito ao planejamento familiar e à autonomia privada de cada indivíduo.

Dessa forma, aqueles que buscam a cirurgia de esterilização dificilmente chegam a consegui-la, seja pela falta de recursos e profissionais da saúde, seja pela interpretação equivocada da Lei de que ambos os requisitos de idade mínima (25 anos) e número de filhos (2, estando ambos vivos) são necessários para a sua realização (BERQUÓ; CAVENAGHI, 2003, p. 445).

Nesse sentido, uma pesquisa, realizada em Palmas, Cuiabá, Recife, Belo Horizonte, Curitiba e São Paulo, cidades com alta prevalência de esterilização feminina, constatou que após 6 meses de espera, apenas 31% dos homens e 25,8% das mulheres que demandaram a cirurgia pelo SUS obtiveram sucesso. Durante esse período de espera, 8,1% das mulheres engravidaram (BERQUÓ; CAVENAGHI, 2003, p. 446).

Nesse sentido, é comum encontrar relatos de mulheres que enfrentaram diversos obstáculos ao tentarem realizar a cirurgia de laqueadura, mesmo cumprindo todos os requisitos impostos pela Lei nº 9.263/96. Essa foi a situação vivenciada por Gabriela Dias, que buscou o procedimento com 25 anos de idade, porém apenas o conseguiu após 3 anos:

> Eu passei por 39 médicos até encontrar um que fizesse a laqueadura. Fui a consultas particulares, pelo convênio e pelo SUS. Mesmo apresentando a lei, ouvi um médico dizer que eu poderia pagar qualquer valor que ele não me operaria. Outros me chamaram de maluca, me mandaram ir para a igreja porque eu estava doente. Já me disseram que eu estava interpretando a lei de forma errada e que precisava cumprir o requisito de ter dois filhos (DOMINGUES, 2019).

Assim como ela, outra mulher (a qual teve a identidade preservada) também passou por uma experiência similar, quando, aos 36 anos, iniciou sua busca pelo procedimento de esterilização. Mesmo explicando os motivos por desejar a laqueadura, ela ouviu diversas justificativas para que a cirurgia não fosse realizada, “desde a pouca idade até um futuro arrependimento caso viesse a se relacionar com um homem que quisesse ter filhos”:

> Eu me senti muito incapaz. Tenho a sensação de que o meu corpo não é meu, é da sociedade, de um futuro marido que talvez queira um filho. Não podemos escolher nosso método contraceptivo. Depois de três anos tentando, eu desisti. Agora, já estou perto da menopausa (DOMINGUES, 2019).

Deste modo, é evidente que no caso das mulheres a cirurgia muitas vezes é negada devido ao machismo da classe médica, que afirma que elas devem ter filhos antes de passarem pelo procedimento, ou caso contrário irão se arrepender (BERQUÓ; CAVENAGHI, 2003, p. 445). No entanto, independente da taxa de arrependimento após a cirurgia de esterilização,

não cabe aos médicos ou ao Estado agir de modo paternalista para com as mulheres, que são totalmente capazes de decidir constituir família ou não, incluindo o modo de fazer isso, e assim, escolher livremente qual método contraceptivo utilizar e lidar com as consequências advindas disso. Ainda, é importante frisar que a maternidade não é um destino biológico, havendo estudos que:

> [...] evidenciam que a maior proporção de arrependimentos está associada ao desconhecimento ou à não disponibilidade de métodos alternativos não definitivos e o desconhecimento dos riscos e consequências do método cirúrgico, em especial de sua irreversibilidade.(BRASIL, 1995, p. 94-95)

Desse modo, apesar de ser de extrema importância que o Estado cumpra o seu dever de conscientizar aqueles que buscam a contracepção definitiva, o que se observa é uma grande falha estatal na promoção de políticas públicas de educação sexual. Para demonstrar isso, pode-se citar um estudo realizado no interior no Maranhão, que demonstrou que 50% das mulheres não receberam nenhuma informação antes do procedimento de laqueadura (SOUZA *et al.* 2013, p. 22). Já em Ribeirão Preto/SP, foi constatado que pouco mais de 25% das pessoas que haviam sido esterilizadas tinha noções erradas sobre a cirurgia de esterilização, acreditando que ela poderia ser facilmente reversível (VIEIRA; SOUZA, 2011, p. 560).

Assim, muitas mulheres realizam a laqueadura recebendo poucas ou até mesmo nenhuma informação sobre o procedimento. Nesse sentido, cabe ressaltar que enquanto algumas mulheres encontram dificuldades para realizar a cirurgia, outras são esterilizadas contra a vontade. A biopolítica brasileira, nesse sentido, aliada ao patriarcado e ao capitalismo, trabalha para que essa situação se perpetue, por meio do controle dos corpos femininos, uma vez que as políticas públicas voltadas para a questão demográfica são focalizadas na mulher. Desse modo, “a reprodução passa a ser reprodutividade, constituindo um dispositivo com o objetivo de produzir a própria vida e as condições para o ‘deixar viver’” (NIELSSON, 2020, p. 321).

Cabe mencionar que a obsessão do homem na melhoria do próprio corpo, constantemente na busca de superar a si próprio, traz consigo uma série de problemáticas, as quais envolvem ética, moral e liberdade. O filósofo Nietzsche, nesse sentido, denuncia um cenário sombrio mascarado pela aparência inocente da ideia de potencialização da força humana, encontrada no macroempreendimento sociocultural de maquinalização do ser humano, realizando uma analogia entre pessoas e máquinas: ambas passíveis de conserto

quando “quebradas” e facilmente descartadas quando “irreparáveis” (GIACOIA JUNIOR, 2003, p. 180).

> Outro aspecto, essencialmente vinculado ao tema da moderna fabricação dos corpos, diz respeito à inevitabilidade das relações de poder: no caso específico, à inevitabilidade de se assumir a tarefa do domesticador ou do selecionador – ou ainda do criador seletivo por amansamento e domestificação (GIACOIA JUNIOR, 2003, p. 186).

Frente a este processo de fabricação de corpos, o qual tem por objetivo, basicamente, a construção de uma humanidade sem defeitos, ou seja, uma existência “Além-do-Homem” (GIACOIA JUNIOR, 2003, p.179), a dignidade da pessoa humana é gravemente violada, ao passo que os corpos que não se adequam a este ideal são preteridos, excluídos, abandonados e passíveis de morte.

Assim, pode-se estratégia da biopolítica é utilizar as pessoas como um meio para atingir um fim, através de um micropoder sobre o corpo, mas também por meio de medidas maciças, a estimativas estatísticas, intervenções que visam todo o corpo social ou grupos tomados globalmente (FOUCAULT, 1988, p. 135-136).

Pode-se afirmar que isto, além de ferir o ordenamento jurídico brasileiro, dado o caráter racista destas intervenções, ultrapassa todos os limites da ética e da moral, uma vez que os corpos possuem dignidade, a qual é indisponível, independentemente de serem úteis ou não a qualquer propósito estabelecido pela biopolítica, afinal, o ser humano é um fim em si mesmo (GIACOIA JUNIOR, 2003, p. 191-195).

Desta forma, a biopolítica, trabalha de forma eugênica, pois seleciona e beneficia determinados indivíduos em detrimento de outros, realizando um verdadeiro controle populacional, o qual opera, dentre outros diversos modos, através do da seleção biológica dos nascimentos, determinado quais são os corpos passíveis de esterilização- voluntária ou compulsória- e quais são os corpos valorados para dar continuidade à vida humana.

Nesse sentido, observa-se que o dispositivo da reprodutividade atinge principalmente as mulheres em condições mais vulneráveis: pobres, negras, em situação de rua, usuárias de drogas ou substâncias análogas e com deficiência mental. Para ilustrar esse fato, seria impossível não citar o caso de Janaina Aparecida Quirino, uma mulher negra e em situação de rua, moradora do município de Mococa, situado no interior de São Paulo, a qual foi submetida, no final do ano de 2017, a uma esterilização compulsória, autorizada pelo Poder Judiciário, sem ser ouvida em nenhum momento do transcorrer do processo (CRUZ, 2018).

Infelizmente, mulheres pobres e negras são consideradas por muitos como "[...] 'fábricas de produzir marginais', responsáveis pela perpetuação de uma população indesejada e a priori violenta" (NIELSSON, 2020, p. 339). Assim, elas são os principais alvos de políticas de controle de natalidade, sendo submetidas à intervenção do Estado em nome do "bem-estar social" (NIELSSON, 2020, p. 339). Portanto, a decisão sobre quem deve esterilizar-se ou não muitas vezes não é tomada levando em conta os critérios da Lei nº 9.263/96, mas de modo a permitir a esterilização em corpos considerados "indesejáveis".

Dessa maneira, para assegurar os direitos humanos sexuais e reprodutivos das mulheres, o art. 10 da Lei nº 9.263/96 deve ser reformado para que os requisitos da idade mínima, do número mínimo de filhos vivos e da autorização do cônjuge deixem de existir. Do mesmo modo, é preciso o planejamento familiar seja tratado sob a ótica dos direito humanos, para que nenhuma pessoa seja forçada a esterilizar-se contra a sua vontade.

Porém, para que as decisões reprodutivas das mulheres sejam de fato livres, também são necessárias uma série de mudanças culturais e políticas na sociedade. Primeiramente, para que elas não sejam compelidas a buscarem a cirurgia de esterilização por desespero, é preciso que a infraestrutura das cidades acolha as mães, dando suporte à maternidade através de políticas públicas como creches, escolas, transporte, subsídios financeiros, bem como serviços de saúde acessíveis, humanizados e bem equipados. Além disso, é preciso expandir os horizontes das cidadãs, oferecendo-as educação de qualidade (ressalta-se aqui também a importância da educação sexual), diminuindo a taxa de desemprego feminino, propiciando-as condições para a melhoria da autoestima, e, consequentemente, incentivando o exercício da cidadania, uma vez que, em lugares "onde as mulheres não têm educação, treinamento profissional ou outro papel que não o de criar filhos, a gravidez continua sendo sua melhor alternativa" (CORRÊA; PETCHESKY, 1996, p. 159).

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao se estudar os direitos sexuais e reprodutivos, percebeu-se que eles, assim como outros direitos fundamentais, foram negados para as mulheres durante muito tempo. Elas, que antes vistas com fascínio por sua capacidade de gerar vida, foram subjugadas na função da maternidade depois que os homens descobriram seu papel na reprodução humana. Nesse sentido, a infertilidade feminina tornou-se um tabu, e até mesmo uma maldição, afinal, se uma mulher não consegue dar filhos ao seu marido, para o que ela é útil?

De fato, como os direitos até então existentes beneficiavam apenas uma camada muito pequena da sociedade, formada por uns poucos barões privilegiados, a grande maioria da população vivia em uma situação bem difícil. Assim, pode-se afirmar que, de modo geral, como havia pouquíssimo respeito pela vida e dignidade humana, havia extremamente menos respeito pela vida e dignidade das mulheres.

Com o decorrer do tempo, após o fim do absolutismo, especificamente no século XVIII, com as Revoluções Burguesas, os direitos fundamentais surgiram, sendo respaldados pelos conceitos de igualdade, liberdade e fraternidade. A ideia, neste momento, era limitar juridicamente o poder dos governantes, que deveriam enfrentar consequências jurídicas caso praticassem atos arbitrários contra a população.

Contudo, nesse primeiro momento os direitos fundamentais não foram estendidos às mulheres. Somente frente à luta feminista pela igualdade de gênero e outros movimentos sociais isso foi conquistado. Nesse sentido, é preciso abordar também a inegável a importância da Constituição Federal de 1988 como garantidora dos direitos das mulheres, pois antes dela, nenhuma outra Constituição brasileira tratou deles tão minuciosamente.

Porém, apesar de os direitos fundamentais sexuais e reprodutivos terem sido reconhecidos pela Carta Magna, na prática, eles continuaram sendo violados. Desse modo, nesse cenário de desrespeito à sexualidade feminina, houve a esterilização em massa de mulheres, em geral, pobres e racializadas.

Foi constatado que, enquanto certas mulheres têm o acesso negado à cirurgia de laqueadura, outras têm o acesso facilitado, e ainda, que há mulheres que são esterilizadas contra a sua própria vontade a mando do Estado. Observa-se que a diferença de tratamentos entre tais mulheres está fundada, além do machismo, em preconceitos de raça e classe. Dessa maneira, enquanto para as mulheres brancas ou de classe alta a biopolítica atua dificultando a obtenção da laqueadura, para as mulheres negras ou de classe baixa, os requisitos para a sua realização são mitigados, valorando certos úteros como desejáveis e outros como indesejáveis na manutenção da espécie, de forma a gerir a higiene social da população.

Assim, percebe-se que a Lei nº 9263/96 é um dos mecanismos que a biopolítica utiliza para limitar a autonomia da mulher sobre o próprio corpo. Controlando desde o momento até sob quais condições a mulher pode se esterilizar, ela impõe requisitos arbitrários que violam claramente os direitos humanos. Nesse sentido, a maternidade é tratada pela norma mais como uma obrigação do que como uma escolha, havendo um evidente desrespeito aos direitos sexuais, aos direitos reprodutivos e ao direito ao planejamento familiar, todos garantidos pela Constituição Federal. Portanto, faz-se necessária a adoção de políticas públicas de maneira

urgente, para garantir um melhor planejamento familiar e que se dê, por parte do Estado, melhores condições para as mulheres, respeitando seus direitos fundamentais, inclusive os reprodutivos. Outra política pública primordial é o investimento na educação das mulheres brasileiras, seja no planejamento familiar, ou no processo de laqueadura. As brasileiras necessitam estar cientes da melhor maneira de formar uma família, além do conhecimento e informação sobre a esterilização, sendo esta uma condição já garantida pela lei.

REFERÊNCIAS

ALVES, Branca Moreira; PITANGUY, Jacqueline. **O que é feminismo.** 8 ed. 2003, Brasiliense, 1991.

BADINTER, Elisabeth. **Um amor conquistado:** o mito do amor materno. Tradução de Waltensir Dutra. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1985.

BERQUÓ, Elza. CAVENAGHI. Suzana**.** Direitos reprodutivos de mulheres e homens face à nova legislação brasileira sobre esterilização voluntária. **Cad. Saúde Pública** v. 19, supl. 2. Rio de Janeiro, 2003.

BRASIL. **Dossiê de tramitação do Projeto de Lei n. 209/1991.** Brasília: Congresso Nacional, 1995. Disponível em: https://goo.gl/Q3eE7Z. Acesso em: 8 maio 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. Diário Oficial de União. Brasília, DF. 12 jan. 1996. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L9263.htm#:~:text=LEI%20N%C2%BA%209.263%2C%20DE%2012%20DE%20JANEIRO%20DE%201996.&text=Regula%20o%20%C2%A7%207%C2%BA%20do,penalidades%20e%20d%C3%A1%20outras%20provid%C3%AAncias. Acesso em: 11 fev. 2021.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal (STF). **Ação Direta de Inconstitucionalidade nº 5097/2014.** Relator Min. Celso de Mello. Interposta em: 13 mar. 2014 (aguardando julgamento de mérito) Disponível em: http://redir.stf.jus.br/estfvisualizadorpub/jsp/consultarprocessoeletronico/ConsultarProcessoEletronico.jsf?seqobjetoincidente=4542708. Acesso em: 11 fev. 2021.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal (STF). **Ação Direta de Inconstitucionalidade nº 5911/2018.** Relator Min. Celso de Mello. Interposta em: 08 mar. 2018. (aguardando julgamento de mérito) Disponível em: http://redir.stf.jus.br/estfvisualizadorpub/jsp/consultarprocessoeletronico/ConsultarProcessoEletronico.jsf?seqobjetoincidente=5368307. Acesso em: 11 fev. 2021.

CAETANO. André Junqueira. Esterilização cirúrgica no Brasil, 2000 a 2006: aderência à lei de planejamento familiar e demanda frustada. **R. bras. Est. Pop**., Rio de Janeiro, v. 31, n.2, p. 309-331, jul./dez. 2014. DOI: https://doi.org/10.1590/S0102-30982014000200005. Disponível em:

https://www.scielo.br/j/rbepop/a/Qx6ghcvbs5gYX4YSwYc4B9C/?format=pdf&lang=pt. Acesso em: 02 jan. 2021.

CHAGAS, Márcia Correia; LEMOS, Mariana Oliveira. **O direito ao planejamento familiar como direito humano fundamental autônomo absoluto?.** *In:* XXII Encontro Nacional do CONPEDI / UNINOVE. São Paulo: Uninove, 2013. Disponível em: http://www.publicadireito.com.br/publicacao/uninove/livro.php?gt=78. Acesso em: 04 ago. 2021.

CORRÊA, Sonia; PETCHESKY, Rosalind. Direitos Sexuais e Reprodutivos: uma Perspectiva Feminista. **PHYSIS: Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 6, n. 1-2, p. 147-177, 1996. Disponível em: https://www.scielo.br/j/physis/i/1996.v6n1-2/. Acesso em 05 ago. 2021.

COSTA. Ana Maria. Planejamento Familiar no Brasil. **Revista Bioética**, v. 4, n. 2, 1996. Disponível em: https://revistabioetica.cfm.org.br/index.php/revista_bioetica/article/view/416/379. Acesso em: 04 ago. 2021.

CRUZ, Eliana Alves. 'O CASO JANAÍNA ME LEMBROU QUE O BRASIL JÁ FEZ ESTERILIZAÇÃO EM MASSA – COM APOIO DOS EUA'. CPI nos anos 90 constatou que 45% das mulheres em idade reprodutiva foram esterilizadas. Entidades que fizeram cirurgias seguiam recomendações dos EUA. **The Intercept**, 18 jul. 2018. Disponível em: https://theintercept.com/2018/07/18/laqueaduras-esterilizacao-forcada-mulheres/. Acesso em: 10 fev. 2021.

DOMINGUES, Naíse. Por que é tão difícil fazer uma laqueadura nas redes pública e particular de saúde? Mulheres e médicos debatem. **O GLOBO**, 18 abr. 2019. Disponível em: https://oglobo.globo.com/sociedade/celina/por-que-tao-dificil-fazer-uma-laqueadura-nas-redes-publica-particular-de-saude-mulheres-medicos-debatem-23577251. Acesso em: 8 maio 2021.

ENGELS, Friedrich. **A origem da família, do Estado e da propriedade privada**. Tradução de Leandro Konder. 5 ed. Rio de Janeiro: BestBolso, 2020.

FOUCAULT, Michel. **História da sexualidade I**: a vontade de saber. Tradução de Maria Thereza da Costa Albuquerque e J. A. Guilhon Albuquerque. 13. ed. Rio de Janeiro: Graal, 1988.

GIACOIA JUNIOR, Oswaldo. Corpos em Fabricação. **Natureza Humana**, São Paulo, v. 5, n. 1, p. 175-202, jan.-jun. 2003. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1517-24302003000100006. Acesso em: 22 abr. 2022.

GOMES, Renata Raupp. Os "novos" direitos na perspectiva feminina: a constitucionalização dos direitos das mulheres. *In*: WOLKMER, Antonio Carlos; LEITE, José Rubens Morato (Org.). **Os "novos" direitos no Brasil: natureza e perspectivas.** 2 ed. São Paulo: Saraiva, 2012.

LAGARDE, Marcela. **Género y feminismo:** Desarrollo humano y democracia. Madrid: J.C. Producción, 1996.

LESSA, Fábio de Souza. Mulheres nas práticas esportivas gregas: o caso de Esparta. *In*: CERQUEIRA, Fábio Vergara; SILVA, Maria Aparecida de Oliveira (Org.). **Estudos sobre Esparta**. Pelotas: UFPel, 2019.

LIMA, Francisco Régis Leite. **A esterilização cirúrgica e os direitos da personalidade.** Fortaleza. 2017.

MAIA, Antonio Moreira. **Nos vinte anos da Carta cidadã: Do pós-positivismo ao neoconstitucionalismo**. In: SOUZA NETO, Cláudio Pereira de; SARMENTO, Daniel; BINENBOJM. Gustavo. Vinte anos da Constituição Federal de 1988. Rio de Janeiro: Lúmen Júris, 2009.

MARMELSTEIN. George**. Curso de Direitos Fundamentais**. 5 ed. São Paulo: Atlas, 2014.
MARTINS, Ariane Maria. **Princípio da dignidade da pessoa humana e direito fundamental à liberdade**: a (in)constitucionalidade da exigência do cônjuge para a esterilização voluntária. Palhoça. 2019.

MOURA, José Francisco de. **Considerações acerca do aumento do controle da vida social da Esparta do VI A.C.** *In***:** CERQUEIRA, Fábio Vergara; SILVA, Maria Aparecida de Oliveira (Org.). **Estudos sobre Esparta**. Pelotas: UFPel, 2019.

MURARO, Rose Marie. Breve Introdução Histórica. In: KRAEMER, Heinrich; SPRENGE, James. O martelo das feiticeiras. Tradução de Paulo Fróes. 17 ed. Rio de Janeiro: Rosa dos Tempos, 2004.

NIELSSON. Joice Graciele de. Planejamento familiar e esterilização de mulheres no Brasil: a ambivalência entre a retórica dos direitos humanos e a prática do controle reprodutivo sobre o corpo das mulheres. **Revista da Faculdade Mineira de Direito**, v. 23 n. 45 p. 318-345, 2020.

NOVELINO, Marcelo. **Curso de direito constitucional**. 14 ed. Salvador: JusPodivm, 2019.

PASSARINHO, Nathalia; FRANCO, Luiza. Com 55% de gestações não planejadas, Brasil falha na oferta de contracepção eficaz. **BBC**, 2018. Disponível em: https://www.bbc.com/portuguese/brasil-44549368Acesso em 8 maio 2021. Acesso em: 04 ago. 2021.

PEGORER. Mayara Alice Souza. ALVES. Pedro Gonzaga. **O reconhecimento dos direitos sexuais e reprodutivos da mulher como direitos fundamentais frente aos novos paradigmas sociais:** reafirmando a democracia. Disponível em: http://www.publicadireito.com.br/artigos/?cod=3dd48ab31d016ffc. Acesso em: 05 ago. 2021.

PERIN JUNIOR, Ecio. Aspectos jurídicos da reprodução humana assistida em face do meio ambiente ecologicamente equilibrado. **Revista Jus Navigandi**, ISSN 1518-4862, Teresina, n. 60, nov. 2002. Disponível em: https://jus.com.br/artigos/3510. Acesso em: 02 jan. 2021.

ROUSSEAU, Jean-Jacques. **Emílio; ou Da educação**. Tradução de Sérgio Milliet. 3ed. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 1995.

SILVA, Kelle Cristina Pereira da**.** PATRIARCADO, CAPITALISMO, FEMINISMO E A POSIÇÃO POLÍTICA DA MULHER NA HISTÓRIA. **Pólemos**, v.7, n.13, p. 233-240, jun. 2018.

SOUZA, Carola Maciel de. Lei do Planejamento Familiar e o Direito da Mulher Dispor do Próprio Corpo: Análise Aos Requisitos Para a Esterilização Voluntária. **Âmbito Jurídico**, 03 out. 2019. Disponível em: https://ambitojuridico.com.br/cadernos/direito-civil/lei-do-planejamento-familiar-e-o-direito-da-mulher-dispor-do-proprio-corpo-analise-aos-requisitos-para-a-esterilizacao-voluntaria/. Acesso em: 05 ago. 2021.

SOUZA, Isabela Bastos Jacome de *et al*. Ligadura tubária em mulheres de um município do interior do Maranhão. **Revista Interdisciplinar**, v.6, n.4, p.17-24, out./ nov./ dez. 2013. Disponível em: https://revistainterdisciplinar.uninovafapi.edu.br/index.php/revinter/article/view/190/pdf_63. Acesso em: 04 ago. 2021.

VIEIRA, Elisabeth Meloni; SOUZA, Luiz de. A satisfação com o serviço de esterilização cirúrgica entre os usuários do Sistema Único de Saúde em um município paulista. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, p. 556-564, dez. 2011. Disponível em: https://www.scielo.br/j/rbepid/a/mjnbzWBTf8VZrwpQtgjZ5hd/abstract/?format=html&lang=pt. Acesso em: 04 ago. 2021.

WERMUTH. Maiquel Ângelo Dezordi. **O conceito de biopolítica em Michel Foucault: notas sobre um canteiro arqueológico inacabado**. 2017. Disponível em: https://emporiododireito.com.br/leitura/o-conceito-de-biopolitica-em-michel-foucault-notas-sobre-um-canteiro-arqueologico-inacabado. Acesso em: 11 fev. 2021.