

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO  
CENTRO DE CIÊNCIAS JURÍDICAS E ECONÔMICAS  
FACULDADE NACIONAL DE DIREITO**

**CORPO E PODER: UMA ANÁLISE DA ESTERILIZAÇÃO DA AUTONOMIA DAS  
MULHERES NO BRASIL**

**JHENIFFER MARIANA SAUVESUK**

**RIO DE JANEIRO**

**2022**

**JHENIFFER MARIANA SAUVESUK**

**CORPO E PODER: UMA ANÁLISE DA ESTERILIZAÇÃO DA AUTONOMIA DAS  
MULHERES NO BRASIL**

Monografia de final de curso elaborada no âmbito da graduação em Direito da Universidade Federal do Rio de Janeiro como pré-requisito para obtenção do grau de bacharel em Direito, sob a orientação da **Professora Doutora Juliana de Souza Gomes Lage**

**RIO DE JANEIRO**

**2022**

## CIP - Catalogação na Publicação

S56c Sauvesuk, Jheniffer Mariana  
Corpo e poder: uma análise da esterilização da  
autonomia das mulheres no Brasil / Jheniffer  
Mariana Sauvesuk. -- Rio de Janeiro, 2022.  
73 f.

Orientador: Juliana Gomes Lage.  
Trabalho de conclusão de curso (graduação) -  
Universidade Federal do Rio de Janeiro, Faculdade  
Nacional de Direito, Bacharel em Direito, 2022.

1. Direitos sexuais e reprodutivos. 2. Biopoder  
e Biopolítica. 3. Lei do Planejamento Familiar. 4.  
Direitos humanos. 5. Corpo e autonomia privada. I.  
Lage, Juliana Gomes, orient. II. Título.

**JHENIFFER MARIANA SAUVESUK**

**CORPO E PODER: UMA ANÁLISE DA ESTERILIZAÇÃO DA AUTONOMIA DAS  
MULHERES NO BRASIL**

Monografia de final de curso elaborada no âmbito da graduação em Direito da Universidade Federal do Rio de Janeiro como pré-requisito para obtenção do grau de bacharel em Direito, sob a orientação da **Professora Doutora Juliana de Souza Gomes Lage**.

Data da Aprovação: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_.

Banca Examinadora:

---

Orientador

---

Membro da Banca

---

Membro da Banca

---

**RIO DE JANEIRO**

**2022**

**ATA DE APRESENTAÇÃO DE MONOGRAFIA DE CONCLUSÃO DE CURSO**

**DATA DA APRESENTAÇÃO:** \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Na data supramencionada, a **BANCA EXAMINADORA** integrada pelos (as) professores  
(as)

---

---

---

**Reuniu-se para examinar a MONOGRAFIA do discente**

**DRE**

**INTITULADA**

---

---

---

---

---

APÓS A EXPOSIÇÃO DO TRABALHO DE MONOGRAFIA PELO (A) DISCENTE, ARGUIÇÃO DOS MEMBROS DA BANCA E DELIBERAÇÃO SIGILOSA, FORAM ATRIBUÍDAS AS SEGUINTE NOTAS POR EXAMINADOR (A):

	<b>Respeito à Forma (Até 2,0)</b>	<b>Apresentação Oral (Até 2,0)</b>	<b>Conteúdo (Até 5,0)</b>	<b>Atualidade e Relevância (Até 1,0)</b>	<b>TOTAL</b>
<b>Prof. Orientador(a)</b>					
Prof. Membro 01					
Prof. Membro 02					

Às mulheres da minha família,  
especialmente à minha mãe, Sandra, e à minha avó materna, Maria (*in memoriam*).

A força de vocês é a minha maior fonte de inspiração!

## AGRADECIMENTOS

Lembro com vivacidade do dia em que pisei no Rio de Janeiro. 25 de fevereiro de 2018. Olhando a cidade (maravilhosa) pela janela. Olhos cheios de lágrimas. Cheia de sonhos. Coração já apertado de saudade e ao mesmo tempo ansioso pelo o que os próximos anos me aguardavam.

Cinco anos se passaram e eu não poderia ser mais feliz por tudo que vivi, cresci e aprendi. Sempre falo sobre o quanto a vivência na UFRJ é mais do que um curso acadêmico. É também sobre conhecer pessoas de todos os cantos do Brasil. É sobre ouvir histórias e sonhar junto. É sobre identificação, reconhecimento e encontros. É sobre mudar histórias. É sobre luta.

À minha base, minha família, minha profunda gratidão. Sem vocês nada disso seria possível. Sonho sozinha. Sonho com vocês. Sonho por vocês. E vocês sonham comigo. Essa vitória é nossa.

Sandra dos Anjos, mamãe, obrigada por ser a melhor mãe do mundo e por não medir esforços pela minha felicidade e sonhos. Celso Sauvesuk, papai, obrigada por me apoiar nos meus sonhos, ser sua filha é motivo de orgulho. Jessica, Geovanna, Ana Julia, Daniel Júnior e Guilherme, sou muito grata por dividir a vida (e nossos pais) com vocês.

Aos meus amigos que a Nacional e o Rio de Janeiro me deram, meus mais sinceros agradecimentos. Especialmente ao Clube do Vinho (David de Oliveira, Juliana Sampaio, Giulia Maia, Isabella Salgueiro, Gustavo Dowsley, Luiza Oliveira, Nicole Moura, Julia Laport, Polyana Dias, Vinicius Oliveira, Marly Caroline, Thiago Araújo e Marina Cabada); ao meu eterno monitor, Michael Guedes; ao Felipe Tormenta; à Sara Mayer; à Rhayssa Guimarães; à Gabrielle Redon; à Ingryd Pinheiro; à Samantha Barcellos; à Roberta de Oliveira; à Lorena Martins; e à minha querida turma, Noturno 2018.1. Vocês foram essenciais e tornaram a minha caminhada mais leve.

Aos meus amigos de Mato Grosso, que, mesmo com a distância, sempre se fizeram presentes, obrigada pela amizade e carinho de sempre. Especialmente ao Clube das Winx (Anny Ramos, Aline Matias, Talita de Oliveira, Natália Neves, Natasha Guedes e Anna Clara); à Alice Maccari; à Maria Julia Metello; à Kamilla Moreira; e ao Anthony de Souza. Sou muito grata pelo nosso encontro.

Ao meu companheiro, Jean Azevedo, obrigada por me apresentar a alegria de caminhar junto.

A todos que, de alguma forma, contribuíram com a realização desse sonho. Familiares, amigos e colegas de trabalho que torceram e torcem por mim.

À Mariana de 18 anos, mato-grossense recém chegada em cidade grande, obrigada pela coragem. Conseguimos. E estamos só começando.

À Faculdade Nacional de Direito, que mudou a minha vida. Existe uma Mariana antes e depois dela. As cores azul e amarela têm hoje um significado especial. O centro da cidade tem ainda mais história. E que alegria fazer parte dela!

*“Existe uma paixão que vem de lá do centro, um sentimento que pra vida eu vou levar...”*

*“Somos úteros de duas pernas, isso é tudo:  
receptáculos sagrados, cálices ambulantes.”*

Margaret Eleanor Atwood<sup>1</sup>

---

<sup>1</sup> ATWOOD, Margaret Eleanor. **O Conto da Aia**. Rio de Janeiro: Rocco, 2017, p. 165.

## RESUMO

O presente trabalho tem como objetivo analisar o tratamento dado pelo ordenamento jurídico brasileiro aos direitos sexuais e reprodutivos femininos, especialmente em relação ao exercício do direito ao corpo e da autonomia privada em casos de esterilização cirúrgica feminina no Brasil. Assim, tem-se como base normativa a Lei do Planejamento Familiar e os seus requisitos para a realização do procedimento cirúrgico de maneira voluntária, ou seja, analisa-se criticamente as restrições legais para que seja autorizada a laqueadura. Contudo, o estudo também possui o escopo de analisar os procedimentos que são realizados sem o consentimento da mulher e as problemáticas em torno da política de incentivo à esterilização em massa. Utiliza-se como base teórica os estudos de Michel Foucault acerca da biopolítica e biopoder, especialmente da sexualidade como uma tecnologia de poder e controle na sociedade, assim como as teorias sobre os limites da bioética na intervenção sobre o corpo. Por fim, realizou-se uma pesquisa de jurisprudência, tomando como base decisões do Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro, entre os anos de 1996 a 2022, ou seja, desde a promulgação da Lei de Planejamento Familiar, com a finalidade de compreender os aspectos da judicialização de litígios que envolvem a esterilização e o direito das mulheres ao planejamento familiar no âmbito do Poder Judiciário.

Palavras-chave: Direitos sexuais e reprodutivos; Direitos humanos; Biopoder e Biopolítica; Corpo; Autonomia Privada; Lei do Planejamento Familiar.

## RESUMEN

El presente trabajo tiene como objetivo analizar el proceso judicial regulado por el ordenamiento jurídico brasileño sobre los derechos sexuales y reproductivos femeninos, especialmente en relación con los derechos de su cuerpo y la autonomía privada en los casos de esterilización quirúrgica de las mujeres en Brasil. Se toma como base normativa la Ley de Planificación Familiar y sus requisitos para la realización voluntaria del procedimiento quirúrgico, donde se analizan detalladamente las restricciones legales para autorizar la ligadura de trompas. Así mismo, el estudio también analiza los procedimientos que hoy en día se realizan sin el consentimiento de la mujer y los problemas que se presentan entorno a la política definida sobre la esterilización masiva. Se utilizan como base teórica los estudios de Michel Foucault sobre biopolítica y biopoder, profundizando en la sexualidad como tecnología de poder y control en la sociedad, así como teorías sobre los límites de la bioética en la intervención sobre el cuerpo. Finalmente, se realizó una investigación de jurisprudencia con base en decisiones del Tribunal de Justicia del Estado de Río de Janeiro entre los años 1996 a 2022, es decir, desde la promulgación de la Ley de Planificación Familiar, con el propósito de comprender aspectos de la judicialización de los conflictos relacionados con la esterilización y el derecho de las mujeres a la planificación familiar en el ámbito del Poder Judicial.

Palabras llave: Derechos sexuales y reproductivos; Derechos humanos; Biopoder y Biopolítica; Cuerpo; Autonomía Privada; Ley de Planificación Familiar.

## SUMÁRIO

<b>INTRODUÇÃO</b> .....	11
<b>CAPÍTULO I - HISTÓRICO DOS DIREITOS SEXUAIS E REPRODUTIVOS FEMININOS</b>	16
1.1 - Direitos Humanos e Direitos Femininos.....	16
1.2 - Os direitos reprodutivos, o planejamento familiar na Constituição de 1988 e a promulgação da Lei nº 9.263/96 .....	23
1.3 - Direitos sexuais e a autonomia privada.....	31
<b>CAPÍTULO II - A LEI DO PLANEJAMENTO FAMILIAR SOB A ÓTICA DA BIOPOLÍTICA E BIOPODER FOUCAULTIANOS</b> .....	37
2.1 - Sexualidade, corpo e direito na ótica foucaultiana .....	37
2.2 - Os fundamentos da bioética e o androcentrismo na Lei do Planejamento Familiar .....	44
<b>CAPÍTULO III - APLICAÇÃO DA LEI Nº 9.283/1996 À LUZ DA JURISPRUDÊNCIA DO TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO ENTRE OS ANOS DE 1996 E 2022</b> .....	49
3.1 - Resultados da pesquisa jurisprudencial no Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro .....	50
3.2 - Análise dos resultados obtidos na pesquisa jurisprudencial e do entendimento adotado pelo Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro.....	54
<b>CONCLUSÃO</b> .....	66
<b>REFERÊNCIAS</b> .....	69

## INTRODUÇÃO

Dissertar acerca dos direitos femininos no Brasil envolve remontar todo o histórico – doloroso – de uma série de violências e negações sofridas pelas mulheres. Especialmente no recorte dos direitos sexuais e reprodutivos, ao pesquisar a bibliografia das autoras e autores brasileiros, é possível observar a conjugação deste tema ao planejamento familiar e, conseqüentemente, o tangenciamento desses direitos sob, unicamente, o viés do direito de família. Por “tangenciamento” entende-se que, apesar de claramente haver forte ligação entre os temas, não deveria existir mais relação de necessidade um com o outro.

A simples ótica da história da legislação civil sobre família no Brasil expõe que, ao menos até 1988, ela é também a história da legitimação legal da subordinação das mulheres dentro e fora do seio familiar. É curioso notar que uma mera frase da Constituição da República de 1988 foi capaz de revogar quase todo o capítulo sobre família do Código Civil Brasileiro vigente à época<sup>2</sup>, qual seja: “*homens e mulheres têm os mesmos direitos na constância da sociedade conjugal*”, fato este que aponta para uma problemática que perdurou – ou ainda perdura – desde 1500.

Desde o Brasil colônia, a estrutura típica da família brasileira é aquela formada por um homem e uma mulher, sendo o casal liderado pela figura masculina – por meio do instituto do “pátrio poder” – e com filhos. Ainda, a prática sexual entre os cônjuges era tida como obrigatória e legalmente positivada através do chamado “débito conjugal”.

Nesse sentido, ante a moral religiosa da Igreja Católica que construía todo o cenário da sociedade brasileira, a prática sexual era diretamente vinculada à procriação, sendo considerado “pecaminoso” qualquer ato sem este objetivo e qualquer método contraceptivo. Ou seja, o casamento não apenas retirava a liberdade de não procriar, mas tinha como obrigatoriedade a procriação, vez que constituía dever dos cônjuges a prática de ato sexual.

Ocorre que, desde o crescimento dos movimentos sociais, especialmente o feminista, os quais questionaram os direitos femininos, – ou a ausência deles – houve uma verdadeira revolução sexual na qual o sexo foi desvinculado do ideal religioso e, assim, a família também sofreu mudanças. Fato é que a sociedade atual não comporta mais o modelo de família preestabelecido em um ideal patriarcal, vez que não há mais relação necessária entre casamento e filiação, bem como não há mais relação obrigatória entre reprodução e família.

---

<sup>2</sup> BARSTED, Leila Linhares *et al.* **As mulheres e os direitos civis**. Rio de Janeiro: CEPIA, 1999, p. 16.

Desta feita, além da aprimoração dos direitos reprodutivos, foi possível afirmar a existência também dos direitos sexuais. O antigo sinônimo da prática sexual com a procriação excluía qualquer oportunidade de pensar o sexo com respeito ao desejo, ao prazer sexual, às diferentes formas de se relacionar que não a heterossexual e à saúde sexual, incluindo a prevenção de doenças e infecções sexualmente transmissíveis, dentre diversas outras dimensões que podem ser extraídas do “sexo pelo sexo” e que só foram possíveis após a mitigação do ideal religioso.

Após essa breve contextualização histórica acerca da relação entre direito de família e direitos sexuais e reprodutivos e concluindo que, apesar de ligados, não são assuntos que deveriam ser conjugados, podemos adentrar o recorte temático que será analisado para a construção do presente trabalho de conclusão de curso.

Tendo como pressuposto que os direitos sexuais e reprodutivos no ordenamento jurídico brasileiro ainda são discutidos no âmbito do direito de família, é destaque a promulgação da Lei nº 9.623/1996, a chamada Lei do Planejamento Familiar, a qual impôs uma série de restrições à realização do procedimento de esterilização voluntária no Brasil, tais como a condicionante de (i) idade mínima de 25 (vinte e cinco) anos; ou (ii) número mínimo de 2 (dois) filhos; ou (iii) a obrigatoriedade de consentimento do cônjuge para esterilização voluntária; e (iv) vedação à realização da esterilização cirúrgica em mulher durante os períodos de parto ou aborto.

No entanto, no ano de 2022, foi sancionado um projeto de lei, o qual entrará em vigor no ano de 2023 que, em que pese ter realizado alterações substanciais, manteve regras questionáveis, tais como (i) a idade mínima de 21 (vinte e um) anos; ou (ii) o número mínimo de 2 (dois) filhos para o procedimento; e (iii) prazo de 60 dias entre a manifestação da vontade e o parto e as devidas condições médicas.

Em um primeiro momento, tanto no texto original quanto com a nova redação, é possível verificar um esforço do legislador em realizar a manutenção de igualdade entre homens e mulheres, vez que os requisitos são universais e não se limitam ao gênero. Contudo, questiona-se se essa aparente neutralidade trazida pela Lei do Planejamento Familiar atinge na mesma proporção homens e mulheres e é justamente esse o tema central do presente trabalho.

Sabe-se que, constitucionalmente, há a previsão de igualdade entre homens e mulheres no artigo 5º da Constituição da República Federativa do Brasil de 1988 (“CF/88”), haja vista que ela tem como fundamento a dignidade da pessoa humana e irradia tal princípio

a todo o ordenamento jurídico brasileiro. No entanto, questiona-se se a aplicabilidade desse dispositivo na realidade social ocorre de maneira equitativa entre os gêneros.

Nesse sentido, o primeiro ponto do problema desta pesquisa constitui-se essencialmente na análise das consequências da existência de requisitos para a realização da esterilização voluntária. Inicialmente, objetiva-se responder perguntas como: existe relação entre os direitos e responsabilidades sexuais e reprodutivos das mulheres e dos homens? A atual regra impacta igualmente homens e mulheres?

O segundo ponto trata-se do viés impositivo da esterilização feminina no Brasil, qual seja, quando o procedimento é realizado de maneira compulsória e/ou sem orientação médica que substancie o “*livre consentimento informado*”. Para contextualização dessa segunda perspectiva será necessário trazer à baila o contexto de forte controle demográfico e populacional em que a Lei do Planejamento Familiar foi promulgada, essencialmente por tratar-se de lei que, ao menos supostamente, objetivava coibir tais práticas.

Ocorre que, apesar de que, mesmo após mais de 20 anos desde a promulgação da lei, atualmente ainda são registrados casos de esterilização compulsória no Brasil, de modo que se faz necessário realizar questionamentos como: quais grupos sociais são afetados por tais práticas? Essencialmente considerando recortes quanto ao gênero, raça e classe.

Assim, o presente trabalho tem como finalidade, também, expor de maneira teórica os conceitos que traduzem o controle sobre os corpos femininos e, além disso, de maneira prática, litígios jurídicos de casos de violação positiva da liberdade sexual e reprodutiva.

No que diz respeito à técnica de pesquisa, optou-se pelo emprego de pesquisa bibliográfica por meio do método qualitativo, utilizando-se de textos (artigos publicados em periódicos jurídicos, sociológicos, filosóficos e da área da saúde, bem como relatórios, livros e documentos legais) existentes acerca das abordagens relacionadas aos elementos centrais: direitos sexuais e reprodutivos, planejamento familiar, autonomia privada e direito ao corpo.

Ainda, importante ressaltar que a exploração será tanto do material doutrinário de juristas brasileiros e estrangeiros quanto dos estudos e teorias sociológicas e filosóficas que tratam do universo da autonomia privada e formas de controle social, ou seja, o embasamento teórico dogmático transcende para um viés interdisciplinar.

Ademais, utiliza-se também como fonte de pesquisa o sistema Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro para análise jurisprudencial, a fim de verificar quais os principais aspectos práticos dentro do universo do procedimento de esterilização que foram judicializados e o entendimento adotado por este tribunal a respeito dos casos (i) que tinham

como objeto do litígio a ocorrência de esterilização compulsória e/ou sem autorização do paciente; (ii) casos em que o procedimento de esterilização foi negado na esfera administrativa, seja ela por meio de convênio ou saúde pública e com a ação, objetiva-se a autorização judicial para realização da cirurgia; (iii) casos em que a esterilização voluntária havia sido autorizada e não foi cumprida, ou casos em que a autora foi informada que passou pelo procedimento e, na realidade, não tinha sido efetivo, além dos casos em que não houve o cumprimento do dever de informação da falibilidade do procedimento e, posteriormente, a autora foi surpreendida com uma nova gravidez.; e , por fim, (iv) os casos nos quais houve o pedido de esterilização de pessoa incapaz em razão dessa condição.

Assim, inicialmente, no primeiro capítulo será realizada uma análise histórica dos direitos sexuais e reprodutivos femininos, perpassando, no ponto 2.1, pela ótica dos direitos humanos e os principais diplomas internacionais acerca da temática, bem como a influência destas discussões em âmbito mundial incidiu sobre a legislação interna do Brasil. Após, no ponto 2.2, serão visitados os aspectos constitucionais do chamado planejamento familiar e exposto o contexto no qual a lei do planejamento familiar foi promulgada. Por fim, no ponto 2.3, serão descortinados conceitos clássicos do direito civil relacionados ao corpo, tais como: autodeterminação, autonomia da vontade, capacidade, autonomia existencial, direitos da personalidade, dignidade da pessoa humana com a constitucionalização do direito civil, dentre outras relevantes para os direitos sexuais a partir da ótica do direito civil.

Contudo, para além destas questões tradicionais civilistas, e igualmente relevantes, busca-se constituir o embasamento teórico dogmático que perpassa para um viés interdisciplinar. Nesse sentido, no segundo capítulo serão expostas as teorias que versam sobre como a regulamentação jurídica dos corpos é uma maneira de controle de modos de vida. Assim, no ponto 3.1, serão explorados conceitos como “biopoder” e “biopolítica” de Foucault, especialmente considerando a sexualidade e seu mecanismo de ser movimentada como tecnologia do poder. Posteriormente, no ponto 3.2, serão expostos os fundamentos da bioética para o chamado livre consentimento informado, além de uma análise da referida lei a partir da concepção da bioética feminista e conceito de androcentrismo.

Por fim, no último capítulo, com a finalidade de explorar os aspectos práticos judicializados da lei do planejamento familiar, será exposta uma pesquisa jurisprudencial realizada no Tribunal de Justiça do Rio de Janeiro. Assim, no ponto 4.1, serão apresentados os resultados quantitativos da pesquisa realizada visitando os principais temas objetos de lides judiciais, recortes de titularidade de representação nos autos, número de ações por gênero e

favorabilidade das decisões. Por conseguinte, no ponto 4.2, serão analisados qualitativamente os resultados dos recortes utilizados, bem como os termos das conclusões às quais os magistrados chegaram.

Em conclusão, verifica-se que é esta a problemática a ser enfrentada pela presente pesquisa: a efetivação dos direitos sexuais e reprodutivos femininos a partir da Lei do Planejamento Familiar. Confia-se, portanto, que a análise interdisciplinar será o melhor mecanismo para construção de ideias e contribuições à temática.

## CAPÍTULO I - HISTÓRICO DOS DIREITOS SEXUAIS E REPRODUTIVOS FEMININOS

### 1.1 - Direitos Humanos e Direitos Femininos

A positivação dos direitos humanos, especialmente o marco da Declaração Universal dos Direitos Humanos (DUDH) de 1948, foi essencial para o reconhecimento mundial da universalização dos direitos fundamentais. A referida declaração é aberta em seu art. 1º com a seguinte redação: *“Todas as pessoas nascem livres e iguais em dignidade e direitos. São dotadas de razão e consciência e devem agir em relação umas às outras com espírito de fraternidade.”*<sup>3</sup>

Não se pode olvidar o contexto histórico no qual a DUDH foi consagrada, qual seja, após os horrores da Segunda Guerra Mundial, momento histórico no qual o mundo, especialmente a Europa, vivenciou uma política totalitária de um verdadeiro extermínio de determinados grupos sociais. Nesse contexto, após o fim da Segunda Guerra Mundial e início da Guerra Fria, houve articulação dos países com a finalidade de deliberação sobre os direitos civis e políticos comuns a todos os cidadãos do mundo.

Assim, considerando a necessidade de cooperação no âmbito internacional de enfrentamento das consequências das violações vivenciadas, segundo a jurista Flávia Piovesan<sup>4</sup>, a discussão e constituição dos direitos humanos foi, portanto, uma tentativa de restabelecer os laços entre a humanidade, tendo como ênfase um compromisso internacional de arquitetar *“um paradigma e referencial ético”* com o propósito de regular a sociedade contemporânea.

É possível notar aqui como substância para o fundamento dos direitos humanos o ideal kantiano do imperativo categórico, traduzido pela existência de formulações que sustentam a teoria, quais sejam: (i) a fórmula de uma lei universal; (ii) a fórmula da humanidade com um fim em si mesmo; e (iii) a fórmula do reino dos fins. Nesse sentido, de acordo com Kant, seria

---

<sup>3</sup> ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. **Declaração Universal dos Direitos Humanos**, 1948. Disponível em: <<https://www.unicef.org/>> Acesso em: 16 nov. 2022.

<sup>4</sup> PIOVESAN, Flávia. **Os direitos reprodutivos como direitos humanos**. In: BUGLIONE, Samantha (org.). Reprodução e Sexualidade: uma questão de justiça. Porto Alegre: SERGIO ANTONIO FABRIS EDITOR, 2002, p. 63.

necessária uma lei universal para todos os seres racionais, os quais julgariam suas ações de acordo com as máximas desta lei<sup>5</sup>.

No caso dos direitos humanos, tem-se como pressuposto a chamada dignidade da pessoa humana, que, nas palavras do professor Fábio Konder<sup>6</sup>:

Esse conjunto de características diferenciais do ser humano demonstra, como assinalou Kant, que todo homem tem dignidade, e não um preço, como as coisas. O homem como espécie, e cada homem em sua individualidade, é propriamente insubstituível: não tem equivalente, não pode ser trocado por coisa alguma. Mais ainda: o homem é não só o único ser capaz de orientar suas ações em função de finalidades racionalmente percebidas e livremente desejadas, como é, sobretudo, o único ser cuja existência, em si mesma, constitui um valor absoluto, isto é, um fim em si e nunca um meio para a consecução de outros fins. É nisto que reside, em última análise, a dignidade humana.

Nesse sentido, verifica-se, portanto, uma lógica de racionalização das atitudes humanas com a finalidade de inserir o homem no local de “fim” e não mais como “meio” – na contramão da esfera “sobrenatural” trazida pelo âmbito religioso ou da metafísica com a natureza como essência. Sendo assim, os direitos humanos fundamentam-se, portanto, no próprio homem como substância para a persecução de sua dignidade, de modo que seria esta a máxima universal que guiaria o comportamento humano.

Nessa perspectiva, esse ideal concebe como fundamentação as pessoas como portadoras de um valor como um fim em si mesmo, ou seja, não há condicionantes ou restrições, mas o simples fato de a pessoa existir, em sentido intrínseco, confere a ela uma equivalência absoluta e objetiva de valoração do seu ser<sup>7</sup>. Assim, Kant traz a ideia de que todo ser humano é dotado de uma “virtude moral” que o vincula aos outros seres humanos e independe de situações sociais.

Além disso, se por um lado, os direitos humanos vieram em resposta aos sofrimentos dos regimes totalitários que empreenderam uma supressão planejada e sistemática dos direitos do homem, certo é também que foi um anúncio das ideias revolucionárias francesas de universalização da ideia do ser humano com o sujeito de direitos anteriores e superiores à organização estatal<sup>8</sup>.

<sup>5</sup> DAGIOS, Magnus. O imperativo categórico kantiano e a dignidade da pessoa humana. **Revista Opinião Filosófica**, v. 8, n. 1, p. 132, 2017. Disponível em: <<https://opiniaofilosofica.org/index.php/opiniaofilosofica/article/view/732>> Acesso em: 16 nov. 2022.

<sup>6</sup> COMPARATO, Fábio Konder. Fundamento dos direitos humanos. **Cultura dos direitos humanos**. São Paulo: LTR, 1998, p. 26.

<sup>7</sup> DAGIOS, *Op. Cit.*, 2017, *apud*, Sullivan, 1989, p. 140.

<sup>8</sup> COMPARATO, *Op. Cit.*, 1998, p. 1.

Interessante notar que, além das ideias supracitadas, a Revolução Francesa também condicionou mudanças relevantes no âmbito do gênero, pois, de acordo com Arilha e Vinella, “até o século XVII, o humano era representado pelos homens, sendo as mulheres modos de corporeidade e existência intermediárias entre a humanidade e a animalidade”<sup>9</sup>. Assim, “no clamor por igualdade, liberdade e fraternidade, as mulheres deixaram de ser um homem atrofiado para ganhar um sexo e corporeidade própria”.<sup>10</sup>

Inicialmente, a capacidade feminina de gerar vida era tida como uma característica divina, especialmente considerando a fertilidade como um dom semelhante à natureza em sua abundância de mistérios e renovação. Contudo, com o surgimento do monoteísmo, especialmente com o cristianismo, e da ciência como um conhecimento “biológico” e “racional”, a necessidade de limitar e censurar a sexualidade feminina iniciou uma mudança na visão do mundo sobre as mulheres. Nesse sentido, verifica-se que não apenas o Estado ou a Igreja utilizam-se da lógica de diminuição do feminino como justificativa para suas ideologias, mas também a ciência, nestes termos:

Ao lado da Igreja e de um Estado patriarcal, a ciência, epistemologicamente masculina, ajuda a legitimar a condição de subalternidade feminina, segundo ideologia de um **determinismo biológico**.<sup>11</sup>

Nesta toada, é possível notar que o corpo sempre foi o motivo de representação dos valores e papéis sociais atribuídos a cada gênero, ou seja, a mudança de paradigma sobre o feminino fundamenta-se justamente na visão sobre a função biológica da mulher na sociedade. Se antes, por um lado, eram as mulheres eram endeusadas considerando o seu papel reprodutivo como algo divino, com o “determinismo biológico” desenvolvido com a suposta “evolução” da ciência, houve o acondicionamento da mulher em um caráter animalesco e quase nula em termos de humanidade, tendo como fundamento novamente a função do corpo feminino, neste caso, essencialmente, na hipotética “inconstância” da mulher e de seu corpo:

Para Millet (1975) a subordinação das mulheres nas sociedades é constituída por uma teia complexa de aspectos biológicos, sociológicos, econômicos, antropológicos, psicológicos e educacionais. **A centralidade que perpassa esses**

---

<sup>9</sup> VILLELA, W.V. e ARILHA, M. Sexualidade, Gênero e Direitos Sexuais e Reprodutivos. In: BERQUÓ, Elza. (org.). **Sexo & Vida: Panorama da Saúde Reprodutiva no Brasil**. Campinas, SP: Editora da UNICAMP, 2003, p. 95.

<sup>10</sup> *Ibidem*, 2003, p. 102.

<sup>11</sup> ALVES, Fernando de Brito; PEGORER, Mayara Alice Souza. Direitos da mulher: alguns aspectos polêmicos quanto à afirmação da igualdade e à efetivação dos direitos sexuais e reprodutivos. **Revista Crítica do Direito**, v.3, 2013, p. 51-52.

**pontos se origina na suposta fragilidade do sexo feminino, do corpo que sangra por uma ‘ferida’ constantemente aberta, a impureza dos corpos que sangram, parem, abortam e amamentam, o que a priori seria uma função fisiológica no seio da cultura é um acervo de significados socialmente construídos.**<sup>12</sup>

Assim, considerando que as diferenças biológicas entre homens e mulheres sempre foram o ponto chave da subalternização feminina, especialmente a questão da reprodução, conseqüentemente, a valoração do sexo não era outra senão o modelo religioso de finalidade exclusiva para a reprodução. Em outras palavras, o sexo tal como a Igreja Católica concebia não abria margem para pensar a prática com respeito ao desejo, ao prazer sexual, à saúde sexual, incluindo a prevenção de doenças e infecções sexualmente transmissíveis e às diferentes formas de se relacionar que não a heterossexual.

Sendo assim, não há como negar os avanços conquistados pela Revolução Francesa: o reconhecimento da existência de dois sexos distintos e não mais a mulher como um homem menos desenvolvido. Contudo, conforme já exposto, eram tímidas as ideias dos direitos femininos, especialmente no âmbito dos direitos sexuais e reprodutivos.

Ademais, em que pese a mulher pudesse ser considerada um ser humano, a atribuição de “papéis sociais” ainda se manteve por décadas, tal divisão se fundamentava na ideia de que a inteligência estava associada ao masculino e a sensibilidade ao feminino. Portanto, os papéis que cada um dos sexos assumia na sociedade ainda estava diretamente ligado às supostas “tendências biológicas” e capacidades físicas e mentais, ou seja, as diferenças biológicas entre homens e mulheres foram utilizadas como artifício falacioso para embasar discriminações e relações de poder. Assim, de acordo com Wilza Villela e Margareth Arilha:

No recém-inaugurado mundo de dois sexos, as diferenças impressas pela natureza nos corpos dos homens e mulheres que os colocavam ocupando lugares e funções sociais diferenciados. **As mulheres seriam dotadas pela natureza de corpos e sentimentos adequados à tarefa de gestar, aleitar, cuidar do frágil bebê humano em seu processo de desenvolvimento – tarefa tão importante que as tornava quase incapazes de desempenhar qualquer outra função social.** Os homens, por não terem sido moldados para qualquer função específica, estariam incumbidos de todas as demais funções necessárias à reprodução humana, ou seja, atividades sociais, políticas, culturais e econômicas.<sup>13</sup>

Vislumbra-se, portanto, dois momentos distintos da história da condição feminina no mundo, mas intimamente ligados, o primeiro é o da animalização feminina e o segundo da atribuição de papel social através dos aspectos biológicos. É possível aferir que a história dos

<sup>12</sup> GONZAGA, Paula Rita Bacellar; ARAS, Lina Maria Brandão de. Mulheres Latino Americanas e a Luta por Direitos Reprodutivos: o panorama da conjuntura política e legal do aborto nos países da América Latina. *Revista de Estudos e Pesquisas Sobre as Américas*, v. 9, 2015, p. 22.

<sup>13</sup> ARILHA, M e VILLELA, W.V., *Op. Cit.* 2003, p. 103.

direitos femininos é também a história dos direitos sexuais e reprodutivos. Ressalta-se que essa afirmação não é uma reiteração de que a mulher deva ser vista única e exclusivamente pelo viés da reprodução, mas que, historicamente, essa foi a construção das relações de gênero.

Assim, em linhas gerais, o histórico se descreve da seguinte forma: inicialmente, a mulher endeusada em sua capacidade de reprodução e fertilidade; após, animalização e despersonalização através do determinismo biológico; e, após a Revolução Francesa, a mulher como um ser humano distinto do homem, mas com atribuição de função social de acordo com o que o corpo feminino é capaz de proporcionar.

Ao se deparar com o contexto da constituição dos direitos humanos e da promulgação da DUDH, é relevante destacar que há a ideia, ainda que tímida, de reconhecimento da dignidade da pessoa humana tendo como pressuposto as distinções sociais de gênero, raça, classe, religiosas, étnicas etc. Nas palavras da professora Flávia Piovesan<sup>14</sup>:

Importa ressaltar que a primeira fase de proteção dos direitos humanos foi marcada pela ótica da proteção geral, que expressava o temor da diferença (que no nazismo havia sido orientada para o extermínio), com base na igualdade formal. A título de exemplo, basta avaliar quem é o destinatário da Declaração Universal de 1948, bem como basta atentar para a Convenção para a Prevenção e Repressão ao Crime de Genocídio, também de 1948, que pune a lógica da intolerância pautada na destruição do “outro”, em razão de sua nacionalidade, etnia, raça ou religião. **Torna-se, contudo, insuficiente tratar o indivíduo de forma genérica, geral e abstrata. Faz-se necessária a especificação do sujeito de direito, que passa a ser visto em suas peculiaridades e particularidades.** Neste sentido, determinados sujeitos de direitos, ou determinadas violações de direitos, exigem uma resposta específica e diferenciada. Transita-se do paradigma do homem, ocidental, adulto, heterossexual e dono de um patrimônio para a **visibilidade de novos sujeitos de direitos.**

Desta feita, ocasiona-se que a DUDH foi o passo inicial – e embrionário – para a discussão de políticas que considerem as peculiaridades dos seres humanos. Assim, ao lado do direito à igualdade, surge também, como direito fundamental, o direito à diferença<sup>15</sup>. Contudo, ante a urgência de desenvolvimento destes direitos para além da DUDH e, em resposta aos movimentos sociais, especialmente com o desenvolvimento do movimento feminista, em anos posteriores houve uma série de diplomas internacionais que objetivaram delimitar ainda mais as diferenças sociais.

---

<sup>14</sup> PIOVESAN, Flávia. A mulher e o debate sobre direitos humanos no Brasil. **Revista de Doutrina da 4ª Região**, n. 2, 2004, p. 40.

<sup>15</sup> *Ibidem.*, 2004, p. 40.

No âmbito do gênero de maneira geral, durante a década de 60, as Nações Unidas pactuaram diversos instrumentos legais que introduziram a categorização de “homens” e “mulheres” em diferentes temas.

Contudo, a ratificação destes diplomas só foi realizada no Brasil na década de 90, isso somente após a pressão dos movimentos sociais, veja-se o histórico: Pactos Internacional de Direitos Civis e Políticos, do ano de 1966, ratificado pelo Brasil em 1992; Pacto Internacional de Direitos Econômicos, Sociais e Culturais, do ano de 1966, ratificado pelo Brasil em 1992; e Convenção Americana sobre Direitos Humanos – Pacto de São José da Costa Rica, do ano de 1969, também ratificado pelo Brasil em 1992.<sup>16</sup>

Já no ano de 1979, foi adotada pelas Nações Unidas a Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação das Mulheres, um importantíssimo marco na história dos direitos femininos, tendo em vista se tratar do primeiro instrumento internacional de direitos humanos voltado para a proteção das mulheres. Contudo, além de ter sido assinado pelo Brasil já no ano de 1981, foram feitas inúmeras reservas, já que o Código Civil em vigor não reconhecia a igualdade entre o marido e a mulher, atribuindo ao homem a chefia da sociedade conjugal.

Após diversas convenções, comissões e conferências da Organização das Nações Unidas (ONU), foram constatados dados alarmantes acerca da condição feminina no mundo. Por esse motivo, em 1993, em Viena, foi reconhecido que a promoção e a proteção dos direitos humanos das mulheres devem ser questões prioritárias para a comunidade internacional.

Verifica-se, portanto, um longo caminho de discussões e posituação dos direitos femininos desde 1948. Ainda, ao recortar os direitos civis ao viés dos direitos reprodutivos e sexuais, a elevação e reconhecimento destes direitos como direitos humanos somente foi realizada em 1994, na Conferência do Cairo sobre População e Desenvolvimento – um posicionamento histórico e inédito, o qual estabeleceu relevantes princípios éticos concernentes aos direitos reprodutivos.

Nesse ponto, ressalta-se que a questão da reprodução deixou de ser debatida unicamente sob o viés econômico, mas, como mencionado, como um direito humano, afirmando, por exemplo, o direito a ter controle sobre as questões relativas à sexualidade e à saúde sexual e reprodutiva, assim como a decisão livre de coerção, discriminação e violência,

---

<sup>16</sup> BARSTED, Leila Linhares. Os direitos humanos na perspectiva de gênero. **COLÓQUIO DE DIREITOS HUMANOS, I. São Paulo, Brasil, 2001, p. 1.**

como um direito fundamental<sup>17</sup>. Nesse sentido, a disposição do item 7.3 do Programa de Ação do Cairo é a seguinte:

[...] os direitos de reprodução abrangem certos direitos humanos já reconhecidos em leis nacionais, em documentos internacionais sobre direitos humanos e em outros documentos de acordos. **Esses direitos se baseiam no reconhecimento do direito básico de todo casal e de todo indivíduo de decidir livre e responsabilmente sobre o número, o espaçamento e a oportunidade de seus filhos e de ter a informação e os meios de assim o fazer, e o direito de gozar do mais alto padrão de saúde sexual e de reprodução.** Inclui também seu direito de tomar decisões sobre a reprodução, livre de discriminação, coerção ou violência, conforme expresso em documentos sobre direitos humanos. No exercício desse direito, devem levar em consideração as necessidades de seus filhos atuais e futuros e suas responsabilidades para com a comunidade. A promoção do exercício responsável desses direitos por todo indivíduo deve ser a base fundamental de políticas e programas de governos e da comunidade na área da saúde reprodutiva, inclusive o planejamento familiar. Como parte de seus compromissos, toda atenção deve ser dispensada à promoção de relações mutuamente respeitadas e equitativas entre os sexos.<sup>18</sup>

Além disso, no âmbito do direito interno brasileiro, a Constituição Federal de 1988, a chamada Constituição Cidadã, enquanto marco jurídico da transição democrática e da institucionalização dos direitos humanos no país, incorporou a dignidade da pessoa humana como substrato da ordem social brasileira e proporcionou que tal princípio fosse irradiado a todo o ordenamento jurídico nacional.

É fato que tais instrumentos internacionais são relevantes e têm possibilitado que os movimentos sociais, no âmbito local, tenham como legitimar sua exigência por direitos ao utilizar-se destes diplomas para exigir a implementação e internalização das conquistas internacionais em sua área local. Contudo, é fato que os avanços internacionais, constitucionais e legais não implicaram automaticamente a sensível mudança cultural, vez que, mesmo com diversos diplomas legais, a realidade prática ainda é bastante dissociada do constante no ordenamento jurídico.

Ao pensar na ótica dos direitos sexuais e reprodutivos, a realidade social da década de 70 e 80 no Brasil – momento que antecede o reconhecimento destes direitos como direitos humanos – é crítica e com diversas problemáticas. É justamente nesse contexto delicado que a Lei nº 9.263/96 foi promulgada: positivamente com a finalidade de obstar determinadas violações de direitos, mas – ao mesmo tempo – construindo novas e graves máculas nos direitos femininos das cidadãs brasileiras.

---

<sup>17</sup> PIOVESAN, *Op. Cit.*, 2004, p. 41

<sup>18</sup> ONU. **Programme of Action of the United Nations International Conference on Population & Development**. Cairo, 1994. anexo, cap. VII, par. 7.3.

## 1.2 - Os direitos reprodutivos, o planejamento familiar na Constituição de 1988 e a promulgação da Lei nº 9.263/96

Tendo como pressuposto o panorama histórico dos direitos humanos e direitos femininos no Brasil e no mundo – especialmente considerando que as conquistas de direitos ligados ao gênero são não apenas graduais, mas repletas de “desníveis” – paralelamente, é possível traçar o contexto de criação da Lei nº 9.263/96 no Brasil, a chamada Lei do Planejamento Familiar.

Conforme exposto, foi somente na década de 1990 que os direitos reprodutivos e direitos sexuais passaram a ser debatidos como direitos humanos, ou seja, como um direito “universal e indivisível”, nos termos do conceito de direitos humanos da professora Flávia Piovesan<sup>19</sup>. Porém, apesar do avanço, a conjuntura que antecede a esse tímido<sup>20</sup> êxito do movimento feminista é uma série de violações aos direitos das mulheres, essencialmente o direito ao seu corpo.

Na década de 1980, o Brasil estava em processo de redemocratização após mais de 20 anos vivenciando a ditadura militar – regime político no qual as Forças Armadas Brasileiras centralizaram a política do país e utilizaram-se de mecanismos que desestabilizaram as instituições democráticas. O retorno “lento, gradual e seguro” à normalidade democrática foi atravessado por conflitos e tensões políticas, mobilizações sociais e crise econômica, o que abriu ensejo à aplicação de medidas drásticas quanto ao planejamento familiar.

Paralelo a esse contexto de ebulição – colacionando uma discussão mundial que teve início ainda na década de 60, sendo intensificado na década de 80 – emerge um tipo de debate público que arregimentou diferentes grupos da sociedade brasileira. Tratava-se da problemática diante do “crescimento demográfico” e as consequências desse fenômeno nos países, especialmente em termos econômicos.

A base teórica que funda essa discussão é a teoria populacional neomalthusiana, a qual foi criada em uma tentativa de explicar o atraso econômico e social – especialmente ligado ao alto índice de pessoas em situação de vulnerabilidade e fome – dos países subdesenvolvidos. Assim, a justificativa utilizada pelos neomalthusianos foi a de responsabilização dos países de “Terceiro Mundo” pelo quadro de fome e miséria como

---

<sup>19</sup> PIOVESAN, *Op. Cit.*, 2004, p. 43.

<sup>20</sup> Utiliza-se o termo “tímido” aqui pois, conforme será exposto, ainda que tenha havido alteração em diplomas internacionais e ratificação da maioria dos países, a realidade prática e as drásticas mudanças na legislação nacional põem em cheque e impossibilitam o uso de termo “conquista” sem um adjetivo que o derive.

consequência do elevado crescimento demográfico. Sobre o tema, disserta Lucci e outros autores<sup>21</sup>:

A explosão demográfica do século XX foi um fenômeno do mundo subdesenvolvido, que a partir da década de 1950 passou a registrar elevadas taxas de crescimento demográfico. Alguns países subdesenvolvidos chegaram a dobrar a sua taxa de crescimento em menos de três décadas. Foram esses países que mais contribuíram para o crescimento da população mundial nesse século. Atualmente eles concentram 80% da população do planeta, esse índice tende a aumentar. [...] O fenômeno da explosão demográfica assustou o mundo e fez surgirem novas teorias demográficas. **As primeiras associavam o crescimento demográfico à questão do desenvolvimento e propunham soluções antinatalistas para os problemas econômicos enfrentados pelos países subdesenvolvidos.** Ficaram conhecidas como teorias neomalthusianas, por serem catastróficas e apontar o controle populacional como única saída.

Essa teoria surgiu no período pós Segunda Guerra Mundial e tem como característica principal a propositura de uma política de controle da natalidade em países subdesenvolvidos como um dos requisitos fundamentais do desenvolvimento econômico<sup>22</sup>. Assim, tendo em vista, ainda, o contexto de cooperação internacional pela universalização de direitos, a questão demográfica foi também tratada nas conferências mundiais. Alves e Corrêa<sup>23</sup> expõem a influência dessa teoria na dinâmica das convenções:

Sob a influência do neomalthusianismo, as Conferências Mundiais de População realizadas em Roma, em 1954, e Belgrado, em 1965, **foram marcadas pela preocupação com a “explosão demográfica”**. Na Conferência de Belgrado foi feita menção explícita a métodos contraceptivos como a pílula e o DIU, a esterilização masculina e o aborto legalizado, quando aceitos pela sociedade. Os países não alinhados do Terceiro Mundo se dividiram, naquela ocasião, entre três posições: o controlismo, o pró-natalismo e a perspectiva que considera a população como um fator neutro para o desenvolvimento.

No Brasil, houve envolvimento de diversos setores nessa discussão: a Igreja Católica, os militares, médicos, demógrafos e o movimento feminista. As opiniões foram divididas e o tema envolveu, inclusive, o Congresso Nacional por meio da instauração pelo Senado Federal de uma Comissão Parlamentar de Inquérito em que o objetivo, conforme a própria ementa da CPI, foi o seguinte: *“investigar problemas vinculados ao aumento populacional brasileiro.”*<sup>24</sup>

O relatório final da CPI permite verificar a influência de setores muito distintos da sociedade que se unem e utilizam como fundamento para os problemas ali apontados um

<sup>21</sup> LUCCI, Elian Alabi et al. **Território e sociedade**: Geografia geral e do Brasil. São Paulo: Saraiva, 2005, p. 320.

<sup>22</sup> SANDRONI, P. **Novíssimo Dicionário de Economia**. 1ª. ed. São Paulo: Best Seller, 1999, p. 421.

<sup>23</sup> ALVES, J. E. D. CORRÊA, S. Demografia e ideologia: trajetos históricos e os desafios do Cairo + 10. **Revista Brasileira de Estudos de População**, Campinas, v. 20, 2003, p. 139.

<sup>24</sup> BRASIL. Senado Federal. **Atividade Legislativa. Comissões. CPIAPOP**, 1983. Disponível em: <<https://legis.senado.leg.br/comissoes/comissao?codcol=1506>> Acesso em: 16 nov. 2022.

único fator: “*a pobreza feminina, prolífica e sem controle*”<sup>25</sup>. Assim, esse é o imaginário social e político que engendrou drásticas condutas dos Estados e Órgãos internacionais com a finalidade de “salvar” o mundo de um suposto colapso. A doutora em Antropologia Social Andrea Moraes Alves é assertiva ao explicitar os principais pontos da CPI de 1983<sup>26</sup>:

A CPI do Senado costura argumentos favoráveis à adoção do Planejamento Familiar como política de Estado e reúne justificativas para a pertinência do uso de métodos contraceptivos. A CPI de 83 arregimenta discursos de atores bem diferentes. Por um lado, aqueles que evocam a questão das mulheres, advogando a importância da saúde materno-infantil, do lugar da mulher no mercado de trabalho e a co-responsabilidade masculina sobre a concepção; Por outro lado, recorre também à posição mais progressista da Igreja Católica que apela para a paternidade responsável, ou seja, a responsabilidade do casal em ter os filhos que possa criar; além de contar com o apoio de segmentos das Forças Armadas, favoráveis ao tema e que argumentam em torno da importância da “qualidade da população” para a garantia da segurança nacional. Nessa visão, uma população menos pobre, com mais saúde nutricional e mais instruída favorecia a paz interna e afastaria o perigo de instabilidade social. **No relatório final, o que sobressai como argumento definitivo para a adoção de uma política de Planejamento Familiar é a questão do desenvolvimento. Para que o PIB fosse elevado, era absolutamente necessária a conjugação de duas estratégias simultâneas: a elevação da produção de bens e serviços e a maior contenção do ritmo do crescimento populacional. [...] Nessa CPI de 1983, estabeleceu-se um consenso a respeito da necessidade de esforços públicos no sentido de se concretizar políticas de saúde da mulher, incluindo aí a saúde reprodutiva.**

É justamente nesse período de efervescência de debates sobre crescimento demográfico que se destacaram duas entidades filantrópicas no Brasil: a Sociedade Civil de Bem-Estar Familiar no Brasil (BENFAM) e Centro de Pesquisa e Atenção Integrada à Mulher e à Criança (CPAIMC), criadas, respectivamente, em 1965 e 1975, ambas inicialmente na cidade do Rio de Janeiro.

Tais instituições tratam-se de entidades privadas de assistência à saúde da mulher, financiadas por organismos internacionais, as quais foram precursoras da disponibilização e difusão de métodos contraceptivos e, essencialmente, de esterilização cirúrgica feminina entre a década de 1960 e início dos anos 1990.

A cidade do Rio de Janeiro, tendo em vista ter sido a sede dessas entidades, teve uma atuação forte e disseminada do exercício de assistência, especialmente, em favelas e bairros suburbanos da cidade. Contudo, ressalta-se que posteriormente houve a expansão para outros estados brasileiros e mais, houve diversos cursos de treinamento das técnicas médicas, como,

---

<sup>25</sup> ALVES, Andrea Moraes. A trajetória do centro de pesquisas e atenção integrada à mulher e à criança (1975-1992). *Século XXI: Revista de Ciências Sociais*, v. 4, n. 2, 2014, p. 204.

<sup>26</sup> *Ibidem*, 2014, p. 200.

por exemplo, as cirurgias videolaparoscópicas, utilizadas no CPAIMC para médicos do país inteiro, essencialmente aquelas relacionadas ao procedimento de esterilização.

Um outro ponto importante é que os treinamentos incluíam a oferta de aparelhos específicos às instituições de saúde cujos médicos participassem do curso oferecido na sede do CPAIMC no Rio de Janeiro. Relembre-se que se trata de uma entidade privada financiada por organismos internacionais, nas palavras de Andréa Moraes Alves<sup>27</sup>:

Os recursos financeiros que sustentaram as atividades do CPAIMC ao longo de sua existência vieram primeiramente de um acordo com o **Fundo de População das Nações Unidas**. Posteriormente, os recursos passaram a vir da **USAID (US AID DEPARTMENT)**. Essa agência de financiamento americana reunia as seguintes organizações: **John Hopkins, Pathfinder Foundation, FPIA (Family Planning International Assistance) e FHI (Family Health International)** que contribuíram materialmente com o CPAIMC. Além dos recursos advindos dos contratos com a USAID, o CPAIMC, através da figura do Dr. Helio Aguinaga, empenhava-se na direção de conseguir doações e apoio de instituições nacionais.

Ao longo de sua existência, as entidades foram alvo de diversas críticas, desde acusações de coação de pacientes para a realização do procedimento cirúrgico de esterilização até apontamentos de que estariam a serviço de interesses externos, de modo a ferir a soberania nacional. É justamente no período de maior atuação destas entidades que foi registrado um enorme crescimento no número de mulheres esterilizadas no Brasil, tendo sido estimado em cerca de 44% das mulheres com idade entre 15 e 54 anos e que faziam uso de algum método contraceptivo eram estéreis, segundo estudos conduzidos pela demógrafa Elza Berquó e baseados em dados do IBGE<sup>28</sup>.

Após intensas críticas e denúncias aos institutos, no ano de 1992 foi instaurada uma Comissão Parlamentar Mista de Inquérito (CPMI) no Congresso Nacional com a finalidade de averiguar “*a incidência de esterilização em massa de mulheres no Brasil*”<sup>29</sup>. Tal CPMI foi presidida pela atual deputada federal Benedita da Silva, a qual trouxe, além do fator “número”, a agravante de que as cirurgias realizadas no Brasil ocorreram preferencialmente em mulheres negras, sob a lógica eugênica de “higienização” da população brasileira e controle de natalidade de mulheres pobres, as quais, segundo a teoria neomalthusiana, eram as responsáveis pelo desequilíbrio econômico e social.

O relatório final da CPMI foi claro e incontestável quanto ao alto número de mulheres esterilizadas no Brasil, tendo concluído que houve “esterilização em massa” no Brasil durante

---

<sup>27</sup> *Ibidem*, 2014, p. 187.

<sup>28</sup> *Ibidem*, 2014, p. 202.

<sup>29</sup> BRASIL. Congresso Nacional. **Matérias Legislativas. Pesquisa de Matérias**. RQN 796/1991. Disponível em: <<https://www.congressonacional.leg.br/materias/pesquisa/-/materia/33842>> Acesso em: 16 nov. 2022.

a década de 80. Contudo, restou inconclusivo quanto à constatação de um maior controle de natalidade sobre mulheres negras, porém, isso se deu devido à inexistência de pesquisas oficiais que realizavam o recorte racial<sup>30</sup>, o que evidencia que ocorreu única e exclusivamente por ausência de suporte material que refletisse a realidade do país.

Apesar da impossibilidade de análise racial e de classe da problemática em torno da do alto número de esterilizações, não houve controvérsia quanto à existência de não só de uma política desenfreada de incentivo à realização do procedimento, mas também de ausência de informação às mulheres submetidas quanto às consequências do procedimento e também de casos de esterilização compulsória e sem consentimento.

O relato da arquiteta Sônia Beltrão em depoimento à CPMI de 1992 é apenas um dos diversos casos registrados:

Sônia Beltrão, arquiteta carioca, denuncia que ao se submeter a uma cirurgia cesariana para dar à luz a seu quarto filho, em curso de seu puerpério imediato, durante uma visita médica, percebeu pelos comentários de um dos médicos que fora esterilizada durante o ato cirúrgico. Tendo ido verificar no prontuário médico a confirmação da ocorrência, soube que o mesmo tinha desaparecido do hospital. Ao ter acesso ao prontuário, facilitado por uma auxiliar de enfermagem do hospital, tomou conhecimento de que havia um documento assinado pelo médico que a havia operado, constatando assim que tinha sido mesmo esterilizada. Recebeu pressão dentro do hospital, após saberem da sua intenção de denunciar o fato. Para justificar o ato, o médico veio falar com ela e acabou perdendo a paciência querendo impedir que ela prosseguisse em sua denúncia. “Seu caso chamou muito a atenção das enfermeiras e teve a solidariedade destas mulheres. Arrancou a justificativa médica assinada por um único profissional do prontuário para mostrar que era um documento sem fundamento, devolvendo-o à maternidade logo após. Fez isso com a ajuda das mulheres que trabalhavam no hospital. “Uma moça que também tinha tido filho e que também tinha sido esterilizada à sua revelia veio conversar com ela apavorada com o que tinha descoberto. O que ela tinha em comum com a depoente era o número de filhos, era uma pessoa bastante simples. “A Maternidade Praça XV (onde tudo aconteceu) atende pessoas provenientes de uma população de baixa renda, sendo, portanto, uma maternidade pública. No depoimento durante o inquérito instaurado, disseram-lhe que não poderiam saber que ela era uma arquiteta. Deduziu que, se o soubessem, não teriam ligado suas trompas. Acha importante ter provado o que houve porque se não soubesse o que era laqueadura e se seu caso não houvesse acontecido, ela iria sair sem saber, como devem ter saído de lá muitas outras mulheres ignorando o que lhes fora feito.<sup>31</sup>

Foram diversas as evidências de que a política de incentivo era substanciada por um caráter eugenista e de “higienização” da população brasileira. Contudo, ainda que a conclusão da CPMI tenha sido de necessidade de atenção à saúde da mulher, as ações originadas mantiveram injustiças aos direitos femininos, como através da Lei do Planejamento Familiar, que será exposta a seguir.

<sup>30</sup> BRASIL, Congresso Nacional **Relatório final da CPMI**, nº.02. Brasília: Centro Gráfico. 1993. p. 117. Disponível em <<https://www2.senado.leg.br/bdsf/handle/id/85082>> Acesso em: 20 nov. 2022.

<sup>31</sup>*Ibidem*, 1993, p. 110/111.

No ano de 1996, ainda no auge do clamor de movimentos sociais quanto à necessidade de existência de aparato legal que proibisse a prática desenfreada do procedimento cirúrgico de esterilização, foi promulgada a Lei nº 9.263/96, a chamada Lei do Planejamento Familiar. A ideia da necessidade de controle de natalidade por razões demográficas não se encontrava superada, mas o chamado “planejamento familiar” já não podia mais ser utilizado com essa finalidade, o que explica a existência clara e didática do parágrafo único do art. 2º da Lei nº 9.263/96:

Art. 2º Para fins desta Lei, entende-se planejamento familiar como o conjunto de ações de regulação da fecundidade que garanta direitos iguais de constituição, limitação ou aumento da prole pela mulher, pelo homem ou pelo casal.

**Parágrafo único - É proibida a utilização das ações a que se refere o caput para qualquer tipo de controle demográfico.<sup>32</sup>**

Em seu artigo 10º, a referida lei, em seu texto original, traz uma série de restrições para a realização do procedimento cirúrgico de esterilização:

Art. 10. Somente é permitida a esterilização voluntária nas seguintes situações:

I - em homens e mulheres com capacidade civil plena e maiores de vinte e cinco anos de idade ou, pelo menos, com dois filhos vivos, desde que observado o prazo mínimo de sessenta dias entre a manifestação da vontade e o ato cirúrgico, período no qual será propiciado à pessoa interessada acesso a serviço de regulação da fecundidade, incluindo aconselhamento por equipe multidisciplinar, visando desencorajar a esterilização precoce;

II - risco à vida ou à saúde da mulher ou do futuro concepto, testemunhado em relatório escrito e assinado por dois médicos.

§ 1º É condição para que se realize a esterilização o registro de expressa manifestação da vontade em documento escrito e firmado, após a informação a respeito dos riscos da cirurgia, possíveis efeitos colaterais, dificuldades de sua reversão e opções de contracepção reversíveis existentes.

§ 2º É vedada a esterilização cirúrgica em mulher durante os períodos de parto ou aborto, exceto nos casos de comprovada necessidade, por cesarianas sucessivas anteriores.

§ 3º Não será considerada a manifestação de vontade, na forma do § 1º, expressa durante ocorrência de alterações na capacidade de discernimento por influência de álcool, drogas, estados emocionais alterados ou incapacidade mental temporária ou permanente.

§ 4º A esterilização cirúrgica como método contraceptivo somente será executada através da laqueadura tubária, vasectomia ou de outro método cientificamente aceito, sendo vedada através da histerectomia e ooforectomia.

---

<sup>32</sup> BRASIL, Lei nº 9.263 de 12 de Janeiro de 1996. Trata sobre o planejamento familiar. Disponível em <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/Leis/L9263.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L9263.htm)> Acesso em: 16 nov. 2022.

§ 5º Na vigência de sociedade conjugal, a esterilização depende do consentimento expresso de ambos os cônjuges.

§ 6º A esterilização cirúrgica em pessoas absolutamente incapazes somente poderá ocorrer mediante autorização judicial, regulamentada na forma da Lei.

No entanto, no ano de 2022, foi sancionado um projeto de lei, o qual entrará em vigor no ano de 2023, que alterou o inciso I e revogou o §5º. Assim, a idade mínima passou a ser de 21 (vinte e um) anos e não há mais obrigatoriedade de consentimento do cônjuge para o procedimento, sendo mantido também o critério alternativo de mínimo de 2 (dois) filhos, eis a redação. Ainda, passou a permitir a realização durante o parto, com uma condicionante:

Art. 10. Somente é permitida a esterilização voluntária nas seguintes situações: (Artigo vetado e mantido pelo Congresso Nacional - Mensagem nº 928, de 19.8.1997)

I - em homens e mulheres com capacidade civil plena e maiores de 21 (vinte e um) anos de idade ou, pelo menos, com 2 (dois) filhos vivos, desde que observado o prazo mínimo de 60 (sessenta) dias entre a manifestação da vontade e o ato cirúrgico, período no qual será propiciado à pessoa interessada acesso a serviço de regulação da fecundidade, inclusive aconselhamento por equipe multidisciplinar, com vistas a desencorajar a esterilização precoce

§ 2º A esterilização cirúrgica em mulher durante o período de parto será garantida à solicitante se observados o prazo mínimo de 60 (sessenta) dias entre a manifestação da vontade e o parto e as devidas condições médicas.

§ 5º (Revogado).

Em um primeiro momento, tanto no texto original quanto com a nova redação, é possível verificar um esforço do legislador em realizar a manutenção de igualdade entre homens e mulheres, vez que os requisitos são universais e não se limitam ao gênero. Constitucionalmente, tem-se a previsão de igualdade entre homens e mulheres no artigo 5º, inciso I, da CF/88, haja vista que a Constituição Federal de 1988 tem como fundamento, conforme já exposto, a dignidade da pessoa humana e irradia tal princípio a todo o ordenamento jurídico brasileiro. Veja-se a redação:

Art. 5º Todos são iguais perante a lei, **sem distinção de qualquer natureza**, garantindo-se aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no País a inviolabilidade do direito à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade, nos termos seguintes:

I - **Homens e mulheres são iguais em direitos e obrigações, nos termos desta Constituição.**<sup>33</sup>

---

<sup>33</sup> BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**, de 05.10.1988. Brasília, 1988. Disponível em: <[https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constituicao.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm)> Acesso em: 16 nov. 2022.

Contudo, é possível questionar se essa aparente neutralidade trazida pela Lei do Planejamento Familiar atinge na mesma proporção homens e mulheres, tendo em vista que, no Brasil, é notório que, mesmo nas famílias fundadas no casamento, o ônus da contracepção, da gravidez e da criação dos filhos ainda recai com maior peso sobre as mulheres. Para que essa realidade seja visualizada de forma prática, faz-se necessária a exposição de dados.

Apesar de a última Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde da Criança e da Mulher ser datada de 2006, o que naturalmente não corresponde mais à realidade brasileira, haja vista que em 16 anos as práticas sociais sofreram drásticas mudanças, especialmente tratando-se de tema relacionado à sexualidade, há o estudo recente<sup>34</sup> do Instituto IPSOS acerca do uso de métodos contraceptivos no Brasil.

Conforme dados da referida pesquisa, 58% das mulheres brasileiras utilizam a pílula anticoncepcional como principal método, seguida de 43% que utilizam o preservativo, em terceiro e em quarto lugar encontram-se o DIU e a injeção mensal, com 8% e 6%, respectivamente.

Da simples ótica dos dados mencionados, verifica-se que a responsabilidade de contracepção é, em maioria, das mulheres. Fato é que ante a quase inexistência de métodos contraceptivos direcionados aos homens a discrepância fica evidente.

Além disso, existe o fato de que a gravidez em si ocorre no corpo feminino. Assim, a Lei nº 11.804/2011, a chamada lei dos alimentos gravídicos, nasceu da necessidade de equilíbrio do ônus econômico nesse período. E, após o nascimento da criança, a realidade passa a ser ainda pior quanto à responsabilidade, segundo o IBGE<sup>35</sup>, no censo de 2015, foi atingida a marca de 11,6 milhões de mulheres que maternam de forma solo no Brasil. Para tal, a Lei nº 13.058/2014, a chamada lei da guarda compartilhada, também veio com o intuito de mitigar essa desigualdade.

Apesar dos esforços para a mitigação da problemática com tais leis, a realidade social ainda é bastante rígida. Dessa forma, conforme já vislumbrando anteriormente, a desigualdade de gênero relacionada aos direitos sexuais e reprodutivos é precipuamente uma luta histórica que ocasiona conquistas de maneira gradual, já que os ideais patriarcais e religiosos ainda sobrepõem sobre a autodeterminação e liberdade individual feminina.

---

<sup>34</sup> INSTITUTO DE PESQUISAS IPSOS. **Estudo Observador**. São Paulo, 2021. Disponível em: <<https://www.ipsos.com/pt-br>> Acesso em: 18 fev. 2022.

<sup>35</sup> INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Censo Brasileiro de 2015**. Rio de Janeiro: IBGE, 2016. Disponível em: <<https://ibge.gov.br/indicadores.html>> Acesso em: 18 fev. 2022.

Além disso, tendo como pressuposto que os direitos sexuais e reprodutivos no ordenamento jurídico brasileiro ainda são discutidos unicamente no âmbito do direito de família, destaca-se que Lei do Planejamento Familiar consagrou o §7º do artigo 226 da Constituição Federal de 1988, nos seguintes termos:

Art. 226. **A família, base da sociedade, tem especial proteção do Estado.**

§ 7º Fundado nos princípios da dignidade da pessoa humana e da paternidade responsável, **o planejamento familiar é livre decisão do casal**, competindo ao Estado propiciar recursos educacionais e científicos para o exercício desse direito, vedada qualquer forma coercitiva por parte de instituições oficiais ou privadas.

O que não se pode olvidar é a ideia básica da distinção entre igualdade formal e igualdade material. Acerca dessa questão, muito bem elucidam as professoras Ana Carolina Brochado e Renata de Lima<sup>36</sup>:

De nada ou muito pouco adianta afirmar que todos são iguais perante a lei e que todos têm capacidade de direito **se o estado pessoal de certos sujeitos não lhes permite concretizar essa capacidade de direito, uma vez que naturalmente não se apresentam em posições jurídicas que lhe dariam acesso à plenitude de direitos existentes no ordenamento jurídico.**

Não se pode negar as inúmeras garantias positivadas em razão da promulgação da Constituição Federal de 1988. Contudo, a aplicação do princípio da dignidade da pessoa humana deve ocorrer considerando a realidade social e as variantes às quais os sujeitos estão expostos. Assim, retomando o contexto das limitações trazidas pela Lei do Planejamento Familiar, o exercício que será realizado é o de comparação do impacto sofrido pelos homens e pelas mulheres com as respectivas diferenças sociais, biológicas e psíquicas de cada um, questionando-se, assim, a igualdade formal e material sob o viés do gênero, acrescido da distinção racial e de classe.

### **1.3 - Direitos sexuais e a autonomia privada**

Até o momento foi apresentado o panorama histórico, inicialmente, traçando um paralelo entre direitos humanos e direitos femininos, e, após, explicitando a legislação nacional que trata sobre planejamento familiar e o contexto o qual a antecedeu. Conforme exposto, a visão sobre o feminino era destituída de humanidade e valorando a capacidade

---

<sup>36</sup> TEIXEIRA, Ana Carolina Brochado; DE LIMA RODRIGUES, Renata. A travessia da autonomia da mulher na pós-modernidade: da superação de vulnerabilidades à afirmação de uma pauta positiva de emancipação. *Pensar-Revista de Ciências Jurídicas*, v. 23, n. 3, 2018, p. 4.

reprodutiva como fundamento para a determinação da sua função social, tendo em vista que havia a deturpação do campo biológico feminino e utilização do “determinismo biológico” como justificativa para a subjugação das mulheres.

Nesse sentido, a afirmação anteriormente feita de que “é possível aferir que a história dos direitos femininos é também a história dos direitos sexuais e reprodutivos” necessita de melhor detalhamento. Assim, nesta etapa, torna-se imprescindível a distinção entre os conceitos de direitos reprodutivos e direitos sexuais.

Segundo Ávila e Corrêa<sup>37</sup>, o fundamento dos direitos reprodutivos é a autonomia de decidir sobre a procriação, tendo como ponto, inclusive, o direito aos serviços integrais de saúde, à privacidade e à ampla informação. Já os direitos sexuais – mais recentes que os reprodutivos – têm relação com o campo da identidade e trata-se do direito de viver e expressar livremente a sexualidade sem quaisquer imposições, violências ou discriminações.

Dessa forma, o reconhecimento dos direitos sexuais implica em conjugar a dimensão sexual da existência humana para além da finalidade reprodutiva. Importante ressaltar, portanto, também a atuação histórica dos movimentos LGBTQ’s, que têm como razão de ser a massiva violência em torno dos seus direitos sexuais – além, claro, dos reprodutivos.

A dimensão identitária dos direitos sexuais está diretamente ligada à categoria de direitos de personalidade e autonomia privada, conceitos clássicos do Direito Civil. Assim, conforme a assertiva colocação da professora Maria Celina Bodin de Moraes em artigo escrito em conjunto com a doutora Thamis Dalsenter, após a transformação da dignidade da pessoa humana em um “superprincípio”, alguns dos institutos clássicos do direito privado tradicional revelaram-se insuficientes para abarcar as individualidades, tendo em vista que:

[...] a dignidade configura-se como cláusula geral de tutela e promoção da personalidade, geradora de deveres positivos e negativos, **a qual pressupõe que a pessoa seja concebida a partir de uma reflexão multidisciplinar**. Isto é, a dignidade, no papel de princípio unificador do ordenamento jurídico, **impõe que o olhar dirigido à pessoa seja capaz de englobar a integralidade do indivíduo, levando-se em conta o contexto social, econômico, cultural e as necessidades físicas e psíquicas de cada sujeito**.<sup>38</sup>

Em outras palavras, a dignidade da pessoa humana transformou os estudos do direito privado e desmistificou conceitos que antes eram reduzidos ao caráter patrimonial, sem considerar a individualidade do ser humano. Dessa forma, especialmente em relação aos

---

<sup>37</sup> CORRÊA, S.; ÁVILA, M. B. Direitos sexuais e reprodutivos: pauta global e percursos brasileiros. In: **Sexo & Vida: panorama da saúde reprodutiva no Brasil**. Elza Berquó (org.). Unicamp, 2003, p. 20.

<sup>38</sup> DE MORAES, Maria Celina Bodin; DE CASTRO, Thamis Dalsenter Viveiros. A autonomia existencial nos atos de disposição do próprio corpo. **Pensar-Revista de Ciências Jurídicas**, v. 19, n. 3, 2014, p. 784.

direitos sexuais, o corpo é o objeto central do estudo, mas sem desconsiderar o sujeito que o habita e suas diversas variáveis.

Conforme trazido pela ativista e pesquisadora brasileira Sônia Corrêa, não deve ser ignorado o fato de que “*o corpo existe em um universo socialmente mediado*”<sup>39</sup>. Sendo assim, é necessário realizar um processo de abstração em que o dito “sujeito de direito” é posicionado em sua realidade social, de modo que a dignidade da pessoa humana passe a ser qualificada como “social” e não mais considerando apenas as condições materiais de existência, mas também o sistema global de relações em que a pessoa se desenvolve.<sup>40</sup>

Ainda na questão da mudança de paradigma do corpo através da dignidade da pessoa humana, Bodin de Moraes segue explicando que anteriormente, ainda nos séculos XVIII e XIX, a produção jurídica conduziu a patrimonialidade como valor em si, “*assegurando à autonomia privada patrimonial o lugar de princípio fundamental em um sistema no qual a personalidade era tomada apenas como atributo do indivíduo patrimonial.*”<sup>41</sup>. Dessa forma, a autonomia privada era concebida como um instituto jurídico de garantia de um sistema econômico de circulação de bens e acumulação de riquezas imune às ingerências estatais.

Verifica-se, portanto, que a autonomia privada era reduzida ao caráter patrimonial e à liberdade negocial e as condições extrapatrimoniais eram desconsideradas e sequer mencionadas como um direito de liberdade ou igualdade, ou seja, as singularidades não detinham proteção jurídica.

No entanto, apesar de ter havido a mudança de paradigma nos estudos sobre corpo e autonomia privada, considerando o princípio da dignidade da pessoa humana, em termos de legislação, verifica-se que o Código Civil de 2002 ainda é bastante restrito ao paternalismo estatal e quase que desconsidera a capacidade de autodeterminação dos seres humanos. Nas palavras de Bodin de Moraes<sup>42</sup>:

O capítulo sobre os direitos da personalidade do Código Civil de 2002, além de não dispor de uma cláusula geral, **contém tantas medidas restritivas que mais parece cuidar de deveres do que de direitos**. A propósito, considerou-se um sério limite do legislador não ter distinguido entre titularidade e exercício, inscrevendo neste o que é atributo daquela. Assim procedeu ao dizer, no art. 11, que “o exercício dos direitos de personalidade não pode sofrer limitação voluntária, quando operou radical inversão, submetendo a pessoa aos direitos, ao invés de pô-los a serviço

<sup>39</sup> CORRÊA, Sonia; PETCHESKY, Rosalind. Direitos sexuais e reprodutivos: uma perspectiva feminista. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 6, 1996, p. 149.

<sup>40</sup> BARBOZA, Heloisa Helena Gomes; JUNIOR, Vitor de Azevedo Almeida. (Des) Igualdade de gênero: restrições à autonomia da mulher. **Pensar-Revista de Ciências Jurídicas**, v. 22, n. 1, 2017, p. 242.

<sup>41</sup> DE MORAES, Maria Celina Bodin; DE CASTRO, Thamis Dalsenter Viveiros. *op. cit.*, 2014, p. 785.

<sup>42</sup> DE MORAES, Maria Celina Bodin; DE CASTRO, Thamis Dalsenter Viveiros. *op. cit.*, 2014, p. 782.

dela” (VILLELA, 2003, p. 57). Ignorou a multimilenar advertência de Hermogeniano, segundo a qual “todo direito constitui-se em benefício dos homens.”

O capítulo II do Código Civil de 2002 destina-se à categoria dos direitos de personalidade, mas entre os artigos de 13 a 15 há o recorte dos direitos à integridade psicofísica. Veja-se a redação dos referidos artigos<sup>43</sup>:

Art. 13. Salvo por exigência médica, é defeso o ato de disposição do próprio corpo, quando importar diminuição permanente da integridade física, ou contrariar os bons costumes.

Parágrafo único. O ato previsto neste artigo será admitido para fins de transplante, na forma estabelecida em lei especial.

Art. 14. É válida, com objetivo científico, ou altruístico, a disposição gratuita do próprio corpo, no todo ou em parte, para depois da morte.

Parágrafo único. O ato de disposição pode ser livremente revogado a qualquer tempo.

Art. 15. Ninguém pode ser constrangido a submeter-se, com risco de vida, a tratamento médico ou a intervenção cirúrgica

O antagonismo entre liberdade e compulsoriedade traz discussões relevantes na esfera dos direitos sexuais e reprodutivos. Enquanto o artigo 13 traz a vedação aos atos de disposição de partes não renováveis do corpo, o artigo 15 possibilita a recusa do paciente a procedimentos cirúrgicos ou tratamentos com a condicionante de existência de risco à vida.

Assim, transportando essa lógica para o chamado “planejamento familiar”, verifica-se que a existência de regras que impossibilitam a realização do procedimento de esterilização de forma voluntária é a consagração dos atrasados princípios presentes no Código Civil. Isso porque, conforme amplamente exposto, o corpo e os direitos que o envolvem trata-se de uma situação existencial em que a decisão mais adequada para o desenvolvimento da personalidade é individual e não deveria ser pautada em “bons costumes”, como alhures trazidos pelo artigo 13 do Código.

Nesse sentido, as regras existentes revelam uma verdadeira invasão da autonomia privada. Afinal, a possibilidade de escolha de possuir ou não filhos e com que idade deveria estar regida unicamente pela obediência à autonomia pessoal, vez que perpassa o plano de vida do sujeito, dado que influencia a existência indivíduo em sua integralidade, inclusive no que concerne às escolhas de trabalho e afetivas.

Ademais, é impossível ignorar também o fato de que a imposição de mínimo de dois filhos vivos estabelece uma obrigação de procriação e determina uma quantidade ideal de

---

<sup>43</sup> BRASIL. Lei nº 10.406, de 10 de janeiro de 2002. Institui o **Código Civil**. Disponível em: <[https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/2002/110406compilada.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2002/110406compilada.htm)> Acesso em: 16 nov. 2022.

filhos de maneira generalizada a todos os cidadãos, desconsiderando as individualidades. Nesse sentido, verifica-se uma problemática com diversas camadas e todas elas com um único alvo: dissipar a autonomia privada, autodeterminação e liberdade individual.

Por outro lado, mas não menos relevante, o histórico de esterilização compulsória é novamente uma afronta à dignidade da pessoa humana e às liberdades individuais. Apesar do registro de esterilização em massa ter ocorrido na década de 1980, o Código Civil de 2002, em seu artigo 15 legitima essa prática coercitiva até os dias atuais, haja vista que possibilita a recusa a tratamento médico ou cirurgia com a condicionante de existência de risco de vida.

As violações ocorrem de diversas facetas, de forma positiva – através da imposição do procedimento – ou negativa – por meio das restrições ao direito de realização, e o corpo, assim, acaba sendo destituído do seu caráter pessoal e da aplicação do princípio da dignidade da pessoa humana. Bodin de Moraes e Castro trazem um apontamento interessante acerca da temática do paternalismo estatal:

Na realidade, **ordenamentos de tipo paternalista são compatíveis somente com sociedades infantilizadas, tidas como irresponsáveis e inconsequentes, nas quais em regra tudo deve ser proibido ou regulado, podendo-se fazer apenas o que é expressamente permitido – princípio próprio dos sistemas totalitários e, portanto, incompatível com sistemas democráticos.** Ao paternalismo, contido na máxima segundo a qual “as pessoas devem ser protegidas de si próprias”, **deve ser oposta a presunção que vigora nas sociedades democráticas: a liberdade de escolha acerca do próprio destino não pode ser exceção** ou, mais simplesmente, a límpida observação de Bobbio (1999, p.458): “O fundamento da forma democrática de governo contraposta às várias formas autocráticas de governo que dominaram grande parte da história do mundo é o reconhecimento da pessoa.”<sup>44</sup>

Nessa lógica, verifica-se que a atuação do Estado na seara do “planejamento familiar” configura uma verdadeira violação aos direitos sexuais e reprodutivos. Para tal, o seguinte trecho escrito pelo professor Stefano Rodotà<sup>45</sup> é mister para suscitar reflexões:

De quem é o corpo? Da pessoa interessada, dos familiares que a cercam, de um Deus que lhe há doado, de uma natureza que o quer inviolável, de um poder social que de mil formas dele se apossa, de um médico ou de um magistrado que estabelecem o seu destino? E de qual corpo estamos falando?

Essa indagação sustenta os questionamentos realizados como a associação entre “corpo” e “sujeito”, a dicotomia entre “ser” e “ter” e a singularidade da pessoa em uma sociedade. Nessa toada, passa a ser necessária a ponderação do aspecto sociológico que os sujeitos e seus corpos estão intrinsecamente envolvidos, vez que “*o corpo foi investido de uma extraordinária*

<sup>44</sup> DE MORAES, Maria Celina Bodin; DE CASTRO, Thamis Dalsenter Viveiros. *op. cit.*, 2014, p. 808.

<sup>45</sup> RODOTÀ, Stefano. **La vita e le regole**: tra diritto e non diritto. Milano: Feltrinelli, 2006, p. 73.

*dimensão político-econômica, a partir da qual as subjetividades foram disciplinadas por um “biopoder”, a fim de construir e manter corpos dóceis e úteis aos imperativos do capital.”<sup>46</sup>*

---

<sup>46</sup> DE MORAES, Maria Celina Bodin; DE CASTRO, Thamis Dalsenter Viveiros. *op. cit.*, 2014, p. 781.

## CAPÍTULO II - A LEI DO PLANEJAMENTO FAMILIAR SOB A ÓTICA DA BIOPOLÍTICA E BIOPODER FOUCAULTIANOS

### 2.1 - Sexualidade, corpo e direito na ótica foucaultiana

Tendo como pressuposto a forte regulamentação jurídica existente sobre os corpos e os seus consequentes impactos na autonomia privada, essencialmente a feminina, e considerando o histórico no qual os direitos sexuais e reprodutivos estão envoltos, faz-se necessário abranger o estudo de maneira interdisciplinar, mais precisamente sob a ótica sociológica e filosófica acerca da regulação dos corpos e da vida.

O filósofo francês Michel Foucault é o teórico de maior destaque nos estudos acerca da dinâmica das relações de poder na sociedade. Ao contrário do que a simples ótica do pensamento foucaultiano criou no imaginário popular acerca da ideia de poder, as teorias de Foucault não se reduzem ao simplismo da existência de um comportamento dominante ou de determinado grupo em predomínio sobre outro, mas sustentam múltiplas micro relações de poder exercidas no meio social, de modo a tornar o sujeito um produto resultante destes controles.

Assim, ao longo de seus livros, Foucault apresenta uma série de exemplos destas micro relações de poder no interior das sociedades. Na obra *Vigiar e Punir*<sup>47</sup>, cuja primeira publicação ocorreu em 1976, o filósofo demonstra, a partir do “panóptico”, modelo de prisão idealizado pelo jurista Jeremy Bentham, uma nova forma de institucionalização do poder: aquelas engendradas nas prisões.

Este modelo prisional era estruturado em formato circular e com diversas celas dispostas, ao centro havia um pátio com uma torre de vigilância, a qual era composta de persianas semicerradas que permitiam ao vigilante observar cada uma das celas sem ser visto. Dessa forma, ainda que o vigilante estivesse ausente da torre, a sensação de constante observação perdurava e, por consequência, moldava o comportamento dos presos.

A conclusão a que se chegou é de que este modelo sustentava a manutenção do poder de maneira sutil e silenciosa, vez que os presos se sentem visíveis por um poder invisível. Contudo, o poder silente não é pura e simplesmente a invisibilidade das relações, mas a impossibilidade de contestação, pois como contrapor a ordem vigente se ela sequer se revela de forma concreta e material?

---

<sup>47</sup> FOUCAULT, Michel. *Vigiar e Punir*. Petrópolis: Vozes, 2009, cap. 3.

Em outra obra, “Em defesa da sociedade”, livro este que é um compilado de exposições realizadas por Michel Foucault em um curso ministrado no Collège de France no ano de 1975 e publicado em formato de livro em 1976, tem-se as concepções de poder soberano e biopoder, assim como sua relação com o “*fazer viver e/ou deixar morrer*”<sup>48</sup>.

O autor explica que, na Idade Média, era pela possibilidade – ou direito de morte – que o soberano exercia sua dominância sobre os súditos. Por conseguinte, o soberano, como efeito de sua preponderância sobre a morte dos que domina, exerce, igualmente, direito sobre a vida de seus súditos. Dessa forma, o poder soberano “*faz morrer e/ou deixa viver*”, conforme à sua vontade.

Nota-se que essa lógica era legitimada no modelo de relação entre os indivíduos e o Estado como um Contrato Social. Neste, havia a delegação discricionária dos poderes pelos súditos ao soberano em prol de uma ideia de defesa da vida. Contudo, na prática, este modelo torna-se contraditório, uma vez que, objetivando a proteção da vida, os súditos vivem na iminência de perdê-la.

Durante o século XIX, com as mudanças sociais ocorridas – industrialização e urbanização – e consequente sofisticação dos mecanismos e das técnicas de controle da sociedade<sup>49</sup>, a lógica do “*viver e morrer*” foi invertida. O autor analisa que essas novas formas de domínio são implementadas de duas formas: a chamada “anátomo-política do corpo” e “biopolítica”, que somadas configuram o chamado “biopoder”.

A anátomo-política do corpo é engendrada diretamente no organismo dos indivíduos, regulando seus corpos físicos, sua locomoção nos espaços da cidade, sua rotina de exercício e uso do corpo, como uma tecnologia disciplinar do trabalho.

Assim, a partir da transmutação do direito político, a anátomo-política – disciplinamento dos corpos individuais – é associada a uma nova forma política, que Foucault conceitua como a “biopolítica da espécie humana”. Aplica-se à massa de corpos uma série de novos controles, como a taxa de reprodução, a fecundidade da população e a longevidade<sup>50</sup>. Ou seja, após ter poder sobre o indivíduo, o Estado passa a exercê-lo perante o coletivo com a chancela dos conhecimentos científicos desenvolvidos até então.

---

<sup>48</sup> FOUCAULT, Michel. **Em defesa da sociedade**. Curso no Collège de France (1975-1976). São Paulo: Martins Fontes, 2005, p. 285.

<sup>49</sup> *Ibidem*, 2005, p. 288.

<sup>50</sup> *Ibidem*, 2005, p. 290.

Sendo assim, Foucault explica que as transformações dos saberes à época não só permitiram como configuraram a ampliação e atualização das lógicas do poder soberano para a biopolítica, nas próprias palavras do autor, as pesquisas:

[...] trazem a introdução de uma medicina que vai ter, agora, a função maior de higiene pública, com organismos de coordenação dos tratamentos médicos, de centralização da informação, de normalização do saber, e que adquire também o aspecto de campanha de aprendizado da higiene e de medicalização da população.<sup>51</sup>

Nesse sentido, a biopolítica lida com a população em uma nova teoria, que considera não mais apenas o trato individual, mas a logicidade complexa da sociedade como massa. Assim, o direito incorpora o tratamento do todo encarando a população como um problema político, mas não apenas – a um só tempo – um problema político, científico, biológico e como “problema de poder”<sup>52</sup>.

Desse modo, diferentemente do poder soberano, o biopoder – biopolítica e disciplinamento dos corpos individuais – segundo Foucault, “faz viver e deixa morrer”. É, portanto, uma espécie de poder regulamentador que intervém para fazer viver: controlando possíveis acidentes, aumentando o tempo de vida, retirando a morte do domínio público e isolando-a ao privado<sup>53</sup>.

Em outras palavras, o poder político intenciona o controle científico e produtivo de um “fazer viver” e gerencia as possibilidades de “deixar morrer”. Acerca disso, descreve o autor: “A soberania fazia morrer e deixava viver. E eis que agora aparece um poder que eu chamaria de regulamentação e que consiste, ao contrário, em fazer viver e em deixar morrer”<sup>54</sup>.

Exemplos de mecanismos reguladores que concretizam essa ideia sistêmica são: seguro-saúde ou de seguro-velhice; regras de higiene aplicadas à população; pressões que a cidade exerce sobre a sexualidade e sobre a procriação. Portanto, para o autor, a ideia é de que a biopolítica é capaz de, mediante mecanismos globais, gerar um agir de tal maneira que se obtenham ganhos universais de equilíbrio e regularidade. Em resumo: levar em conta a vida,

---

<sup>51</sup> *Ibidem*. 2005, p. 291.

<sup>52</sup> *Ibidem*. 2005, p. 293.

<sup>53</sup> O isolamento da morte deu-se, essencialmente, com o fim dos chamados suplicios. O que antes era uma cerimônia que fazia parte da “agenda pública” desde o fim do século XVIII, passou a ser concebido de forma unicamente privada. A antiga ritualização da morte consistia na passagem de poder do soberano na terra ao “deus” no além. Toda essa lógica foi modificada conforme a biopolítica foi sendo moldada, já que, com ela, o poder está justamente no “aumento” da vida e, assim, o Estado não terá mais domínio sobre a morte, mas sim sobre a mortalidade (FOUCAULT, 2005, p. 296).

<sup>54</sup> *Ibidem*, 2005, p. 294.

os processos biológicos do homem-espécie e assegurar que sobre eles haja não só uma disciplina, mas uma regulamentação<sup>55</sup>.

É nesse ínterim que Foucault aponta para a relevância da sexualidade na modernidade. Esta insere e adquire importância, por seus efeitos procriadores, em processos biológicos amplos que concernem não mais ao corpo do indivíduo, mas à sociedade, a essa unidade múltipla constituída pela população<sup>56</sup>. A sexualidade estaria entre corpo e população – em razão da procriação – necessitando tanto da disciplina quanto da regulamentação. A medicina com sua propriedade de poder científico passa a influir sobre o corpo e sobre a população, tendo efeitos disciplinares, regulamentadores e sendo responsável pelo surgimento da ideia de “*sociedade de normalização*”, inclusive no que tange à sexualidade.

A sociedade da normalização é justamente a junção entre o disciplinamento e a regulamentação, conforme uma articulação ortogonal<sup>57</sup>. Sob esses novos paradigmas do século XIX, a vida é tomada pelo poder em proporções praticamente absolutas. Seja no plano biológico, nos corpos ou nos espaços físicos, o poder se incumbiu de regulamentar e disciplinar a população em um encaixe no qual as tecnologias de controle alcançam de formas incontornáveis e definitivas o modo de vida individual e social.

Paralelamente, em “*História da Sexualidade 1: A vontade de Saber*”, obra publicada também no ano de 1976, Foucault volta o seu olhar para a análise dos dispositivos de produção da sexualidade enquanto um objeto produzido historicamente por meio de discursos e contornada em relações de poder que constituíram o “saber” sobre o sexo.

Assim, nota-se, a partir do século XIX – especialmente com a Revolução Industrial, tendo em vista a necessidade de manutenção do retorno do capital o qual poderia ser desviado pelos prazeres – um gerenciamento planejado da vida das populações. Essencialmente ao gerir as taxas de natalidade e mortalidade, as condições sanitárias das grandes cidades e o fluxo das infecções e contaminações

A partir dessa lógica, o poder estatal estabelece políticas públicas por meio das quais seria possível sanear e higienizar o corpo da população, numa justificativa de que as intervenções políticas visam incentivar, proteger, estimular e administrar o regime e as condições vitais da população. Contudo, a realidade é que há uma gerência calculada da vida e desprovida de caráter “humanitário”, ao contrário, utiliza-se os mecanismos de produção de saberes para construir sujeitos flexíveis ao mercado e aos interesses liberais.

---

<sup>55</sup> *Ibidem*, 2005, p. 295.

<sup>56</sup> *Ibidem*, 2005, p. 300.

<sup>57</sup> *Ibidem*, 2005, p. 302.

Interessante ressaltar que o filósofo francês não afirma que a história da sexualidade é uma história de restrições e repressões, a ideia de Foucault é completamente oposta: apesar de ele não negar a existência de coibições ao sexo, ele traz a chamada “*polícia do sexo: isto é, necessidade de regular o sexo por meio de discursos úteis e públicos e não pelo rigor de uma proibição*”<sup>58</sup>.

Na mesma lógica, em “Vigiar e Punir” o filósofo traz que:

Temos que deixar de descrever sempre os efeitos de poder em termos negativos: ele ‘exclui’, ‘reprime’, ‘recalca’, ‘censura’, ‘abstrai’, ‘esconde’. **Na verdade, o poder produz: ele produz realidade; produz campos de objetos e rituais de verdade. O indivíduo e o conhecimento que dele se pode ter se originam nessa produção.**<sup>59</sup>

Nesse sentido, o que o autor afirma é a existência da utilização de saberes para legitimar e construir os mecanismos de controle através do sexo e da sexualidade. Por conseguinte, tem-se a colocação do dispositivo da sexualidade na posição de discurso, ou seja, a medicalização dos corpos pelo sexo ocorre por meio do desenvolvimento de discursos e de valores e não do silenciamento e exclusão como algo inexistente. Em outras palavras, tem-se uma renovação do controle social através da posição que o sexo ocupa na sociedade e na forma como ele se configura como uma “tecnologia do poder” e do saber.

Neste ponto, o filósofo menciona a codificação clínica do fazer falar engendrada pela confissão religiosa e pelas práticas terapêuticas – formas de poder disciplinar exercidos inicialmente em relação às crianças no que tange à masturbação infantil – mas, após, durante a vida adulta, ao “sexo pelo sexo”, à homossexualidade e à chamada “histerização” dos corpos femininos.

Da mesma forma do “panóptico”, aqui também se denota uma relação de poder e dominação invisível e constante, visto que, ao mesmo tempo que não se nega a existência do caráter sexual do ser humano, há um poder invisível exercido sobre o indivíduo que busca inserir o sexo como um “enigma” e do prazer como um “segredo”. Existe, portanto, uma verdadeira dicotomia entre o “confessar” e o dever de esconder.

Nas palavras de Foucault:

A sexualidade vai permitir explicar tudo o que, de outro modo, não é explicável. É também uma causalidade adicional, já que superpõe às causas visíveis, identificáveis

---

<sup>58</sup> FOUCAULT, Michael. **História da sexualidade 1**: A vontade de saber. Rio de Janeiro: Paz e Fonte, 2022, p. 28.

<sup>59</sup> FOUCAULT, *Op. Cit.*, 2009, p. 161.

no corpo, uma espécie de etiologia histórica, **com responsabilidade do próprio doente por sua doença.**<sup>60</sup>

Em outros termos, o autor considera que não houve uma “condenação” ao sexo para que fosse rechaçado à penumbra, mas uma incitação à sua abordagem, além de forma “secreta” e “enigmática”, de maneira privada e individual, em que o indivíduo, no interior das salas de confissão e centros terapêuticos, deve buscar uma solução para a problemática.

Assim como nas prisões de Bentham, não há um poder visível a ser questionado, já que, conforme já exposto, não é apenas na figura estatal que as relações de poder são estabelecidas. Dessa forma, como suscitar uma “rebelião” se o a valoração do sexo está posta de forma pré-existente, vez que decorrente do corpo biológico? Como contestar algo que deve ser privado? Qual a forma de debater um problema em que a solução é buscada de maneira, no seu próprio sentimento de culpa?

Retomando a mencionada “histerização dos corpos femininos”, Foucault dispõe que esse fenômeno foi definido de três maneiras<sup>61</sup>: (i) como algo que pertence em comum ao homem e à mulher; (ii) como o que pertence também ao homem por excelência e, portanto, faz falta à mulher, mas, ainda, (iii) como o que constitui, por si só, o corpo da mulher. Neste último ponto, ele constata que houve uma ordenação para que a função feminina fosse inteiramente de reprodução e, como efeito, a histeria é interpretada, nessa estratégia, como o jogo do sexo entre princípio e falta.

Assim como já exposto anteriormente, vislumbra-se que o autor reafirma a realidade da mulher como destituída de sexualidade e voltada exclusivamente para a reprodução e, para ele, esta “histerização” feminina advém justamente do ócio feminino, o qual é inerente à sua “função”.

Nas palavras do autor:

A personagem investida em primeiro lugar pelo dispositivo de sexualidade, uma das primeiras a ser "sexualizada" foi, não devemos esquecer, a mulher "ociosa", nos limites do "mundo" — onde sempre deveria figurar como valor — e da família, onde lhe atribuíam novo rol de obrigações conjugais e parentais: **assim apareceu a mulher "nervosa", sofrendo de "vapores"; foi aí que a histerização da mulher encontrou seu ponto de fixação.**<sup>62</sup>

<sup>60</sup> FOUCAULT, Michel. **Os anormais**. Curso no Collège de France (1974-1975). São Paulo: Martins Fontes, 2001, p. 306.

<sup>61</sup> FOUCAULT, *Op. Cit.*, 2022, p. 142.

<sup>62</sup> FOUCAULT, *Op. Cit.*, 2022, p. 113.

Nesse sentido, é válido realizar uma reflexão sobre a forma como o olhar externo influencia a forma como o corpo é colocado socialmente. Na obra “As palavras e as coisas”<sup>63</sup>, Foucault analisa a tela de Velásquez “As meninas”, a qual retrata o próprio Velásquez pintando um quadro e algumas pessoas ao seu redor observando o modelo que está posando para o pintor, mas que, porém, não aparece na tela. Paralelamente, o artista não pode ver a si mesmo e o objeto de sua representação, conforme abaixo:

**Figura 1 - Diego Velázquez, Las Meninas, 1656. Oil on canvas, 318x276 cm. Madrid, Museo Nacional del Prado.**<sup>64</sup>



Segundo Foucault, todo olhar “já é uma interpretação”, ou seja, todo olhar é uma posição, um lugar de poder. Da mesma forma, verifica-se que o valor dos corpos é construído através do olhar do outro e, ao transportar essa percepção para a ótica dos direitos sexuais e reprodutivos, especialmente das intervenções cirúrgicas voluntárias que não são autorizadas e aquelas realizadas de forma compulsória, é possível afirmar que o direito ao corpo é definido

---

<sup>63</sup> FOUCAULT, Michel. **As palavras e as coisas**. São Paulo. Martins Fontes, 2007, cap. 01 Disponível em: <[https://monoskop.org/images/2/25/Foucault\\_Michel\\_As\\_Palavras\\_e\\_as\\_Coisas.pdf](https://monoskop.org/images/2/25/Foucault_Michel_As_Palavras_e_as_Coisas.pdf)> Acesso em: 21 nov. 2022.

<sup>64</sup> Diego Velázquez, **Las Meninas**, 1656. Oil on canvas, 318x276 cm. Madrid, Museo Nacional del Prado. Disponível em: <[https://www.edatlas.it/scarica/HTML\\_Arte\\_inglese\\_VOL4/assets/pdf/6Velazquez.pdf](https://www.edatlas.it/scarica/HTML_Arte_inglese_VOL4/assets/pdf/6Velazquez.pdf)> Acesso em: 21 nov. 2022.

por meio do olhar externo que continua a valorar o corpo feminino como algo incompleto e pendente de ingerência.

## 2.2 - Os fundamentos da bioética e o androcentrismo na Lei do Planejamento Familiar

Finalmente, após observar os aspectos filosóficos que contornam a sexualidade e a sua posição na sociedade como uma tecnologia do poder, especialmente considerando o avanço da ciência e a sua utilização como mecanismo de legitimação das relações de controle, é possível construir uma análise acerca do nicho composto pela relação médico-paciente, tendo como enfoque os direitos sexuais e reprodutivos e a suposta autonomia privada idealmente existente.

Em paralelo com a evolução da ciência e com as modernas técnicas que lidam empiricamente com a vida humana, como a concepção *in vitro*, a clonagem e a criação, manipulação e disposição de embriões humanos, questiona-se se a concepção jurídica vigente é capaz de abarcar essas novas tecnologias. Por óbvio, tendo em vista a necessidade de adequação às novas formas de manipulação biológica, a bioética vem em resposta a essas novidades e surge com o intuito de propor reflexões éticas e morais acerca dos limites e das finalidades da intervenção humana sobre a vida, e mais, concebe discussões sobre o que é “ser pessoa” e conseqüente necessidade (ou não) de tutela estatal.

O professor Carlos Konder, em excepcional artigo publicado na Revista de Ciências Jurídicas Pensar, descreve que:

O mal-estar produzido pelas possíveis conseqüências éticas dessas novas tecnologias biomédicas deu origem à chamada bioética, o “estudo sistemático da conduta humana no âmbito das ciências da vida e da saúde à luz de valores e princípios morais”<sup>65</sup> (REICH, 1979). A partir de estudos iniciais, diretivos e orientações éticas, passou-se à consagração de normas de conduta (deontológicas) e jurídicas, o chamado biodireito (BARBOZA; BARRETTO, 1999). Essas alterações sobre o significado do corpo têm um impacto direto no plano do Direito.<sup>65</sup>

Inicialmente, com relação ao consentimento, Ana Thereza Meireles Araújo e outros autores, em contundente artigo publicado na Revista Brasileira de Direito Civil, realizam uma análise acerca da importância da compreensão e identificação das vulnerabilidades como elementos fundamentais para a legitimidade do consentimento resultante no âmbito da relação médico-paciente. Assim, descrevem os autores que: “o consentimento é um elemento que

---

<sup>65</sup> KONDER, Carlos Nelson. Privacidade e corpo: convergências possíveis. **Pensar-Revista de Ciências Jurídicas**, v. 18, n. 2, 2013, p. 375-376.

*representa a valorização da autonomia do paciente e a superação de um modelo expressivamente paternalista*<sup>66</sup>.

Nesse sentido, para que confirme a efetiva autonomia do paciente, verifica-se que o consentimento livre e esclarecido/informado, para além do mero “informar”, deve perpassar por uma real consciência e compreensão acerca das informações, ainda mais considerando o aparato técnico que os médicos detêm. Em outras palavras, para que haja um legítimo consentimento, é necessário que o receptor da informação a compreenda e seja capaz de, a partir das informações científicas que lhes são passadas, realizar um juízo de valor que construa a sua vontade com base em seus valores pessoais e ideais de vida.

Nesse ponto, é necessário observar que a maneira como o conhecimento científico e técnico deve ser transmitido é relativa às individualidades e não permite uma padronização, especialmente levando em consideração as vulnerabilidades existentes. Acerca disso, Ana Thereza Meireles e outros autores, citando Maria de Céu Patrão, expõem que:

Conforme afirma Maria de Céu Patrão Neves, na bioética principialista, os autores defendem que a vulnerabilidade inerente a pessoas e grupos populacionais deve ser combatida através do reforço à aplicação do consentimento livre e informado. Assim, **a necessidade de se proteger determinados grupos vulneráveis, como pessoas institucionalizadas, etnias minoritárias, mulheres ou grupos socialmente desfavorecidos, é uma realidade que precisa integrar substancialmente a proposta da bioética. Passa-se, dessa forma, a encarar a vulnerabilidade a partir de sua função adjetivante, ou seja, como qualificação de pessoas e populações**<sup>67</sup>

Não à toa, o tema da vulnerabilidade também foi objeto de disposição legal na Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos, ao consagrar em seu art. 8º que:

A vulnerabilidade humana deve ser levada em consideração na aplicação e no avanço do conhecimento científico, das práticas médicas e de tecnologias associadas. Indivíduos e grupos de vulnerabilidade específica devem ser protegidos e a integridade individual de cada um deve ser respeitada.<sup>68</sup>

Nesse sentido, constata-se que uma das atribuições do médico no momento de informar ao paciente acerca das circunstâncias científicas às quais ele será submetido é a consideração das individualidades e circunstâncias de cada sujeito, especialmente em questão social, raça e gênero. A comunicação deve ser adequada para cada uma das situações, de

<sup>66</sup> ARAÚJO, Ana Thereza Meireles; LINS-KUSTERER, Liliane; VERDIVAL, Rafael. Vulnerabilidade e compreensão como fundamentos do consentimento na relação médico-paciente. **Revista Brasileira de Direito Civil**, v. 31, n. 01, 2022, p. 276.

<sup>67</sup> *Ibidem*, 2022, p. 279.

<sup>68</sup> ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS PARA A EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E CULTURA. Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos, 2005. p. 8. Disponível em: <<http://unesdoc.unesco.org/ima-ges/0014/001461/146180por.pdf>> Acesso em: 21 nov. 2022.

modo que a informação passe pelo processo de abstração e verdadeira compreensão pelo paciente, dada as suas particularidades. Nas palavras de Konder:

Assim, também do ponto de vista formal, há uma alteração importante: o consentimento em relação à redução ou renúncia de aspectos normalmente tutelados pela privacidade deve revestir-se do qualificativo de consentimento informado, mais precisamente, consentimento livre e esclarecido. **Pode-se conceituá-lo como a livre anuência do sujeito após explicação completa e pormenorizada sobre a intervenção, incluindo: sua natureza, objetivos, métodos, duração, justificativa, possíveis males, riscos e benefícios, alternativas existentes, nível de confidencialidade dos dados, assim como sua liberdade total para recusar ou interromper o procedimento a qualquer momento, tendo o profissional a obrigação de informá-lo em linguagem adequada (não técnica) para que seja compreensível** (KONDER, 2003; CASABONA, 2005, BARBOZA, 2008).<sup>69</sup>

Somente com a efetiva compreensão das técnicas e consequências do seu assentimento é que é possível afirmar que está ocorrendo o exercício da autonomia privada em sua completude, visto que, detendo as informações, o paciente torna-se pessoa capaz de consentir. Contudo, o termo capacidade aqui se difere da capacidade civil, é justamente esta a colocação Ana Thereza Meireles e demais autores:

A noção, então, de autonomia precisa restar desvinculada da noção jurídica de capacidade civil. Um adulto, no pleno exercício de sua capacidade civil, ainda assim, pode ter sua autonomia afetada por conta da incidência de uma condição de vulnerabilidade. Essa vulnerabilidade, por sua vez, pode ser consequência tanto de afetações físicas, decorrentes de doença, quanto da submissão ao “poder da técnica de que é detentor uma das partes da relação – o médico/pesquisador”.<sup>70</sup>

Da mesma forma, Ana Carolina Brochado também concebe que a autonomia ocorre de maneira individual e está ligada à pessoa em si e não é extensível a um grupo ou população<sup>71</sup>. Ainda, importante ressaltar também que esta concepção de autonomia passou por uma evolução: antes tida como um “*caráter negativo de recusar tratamento médico para um direito positivo das escolhas de tratamento*”<sup>72</sup>.

Contudo, para além da problemática sobre o consentimento informado – igualmente relevante - é necessário também trazer à baila a discussão sobre os limites da normatividade sobre questões existenciais.

Segundo a professora Ana Carolina Brochado, com a mudança de paradigma na relação médico-paciente – qual seja, alteração da posição do médico como um “cuidador” que decide pelo paciente para um profissional que deve informar a fim de que, autonomamente, o

<sup>69</sup> KONDER, Carlos Nelson. *Op. Cit.*, 2013, p. 379.

<sup>70</sup> ARAÚJO, Ana Thereza Meireles, *Op. Cit.*, 2022, p. 286.

<sup>71</sup> TEIXEIRA, Ana Carolina Brochado. **Saúde, Corpo e autonomia Privada**. Rio de Janeiro: Renovar, 2010, p. 248

<sup>72</sup> *Ibidem*, 2010, p. 247.

paciente compreenda e decida conforme à sua verdadeira vontade – ocorreu a superação do princípio do paternalismo para o princípio da autorresponsabilidade.

É justamente neste ponto – intervenção estatal na autonomia privada e lógica paternalista – que a teoria da bioética feminista traz críticas ao pensamento tradicional da bioética:

A bioética feminista apresenta, ainda, como eixo da sua crítica, a inadequação de alguns princípios básicos da bioética tradicional em contextos de desigualdade. **Considera que, sem este movimento efetivo crítico à bioética tradicional, os princípios elaborados para garantir a integridade e/ou dignidade dos sujeitos morais em situação de conflito ético poderão se transformar em instrumentos de dominação contra aqueles a quem devem proteger, se for tomado o indivíduo descontextualizado de sua biografia social.**<sup>73</sup>

Nesse sentido, ao analisar o diploma normativa objeto deste estudo, a Lei do Planejamento Familiar, é possível vislumbrar que há em sua disposição justamente o que a bioética feminista coloca como problemática: a descontextualização da biografia social.

De plano, é necessário lembrar que, conforme exposto anteriormente, o contexto que antecedeu a criação da Lei do Planejamento Familiar foi o de grande incentivo à realização da laqueadura, tendo sido registrado um índice de esterilização em massa das mulheres brasileiras na década de 80, inclusive casos em que houve a realização do procedimento cirúrgico sem o consentimento da paciente. Após, com a promulgação da lei, houve uma mudança de paradigma e uma “preocupação” do legislador em impor uma série de restrições que visam dificultar a esterilização “precoce” e expressa de maneira explícita a “condenação” de práticas que objetivem incentivar a cirurgia.

Dessa forma, a partir desse histórico é possível apontar nuances problemáticas que corroboram com a contribuição da bioética feminista e em todas elas a conclusão é apenas uma: o histórico do planejamento familiar no Brasil desconstituiu a autonomia privada feminina e constrói uma legitimação do cerceamento dos direitos sexuais e reprodutivos femininos.

Antes de mencionar tais nuances, cabe mencionar aqui o conceito trazido por Alda Facio chamado de androcentrismo, qual seja, a ideia de que:

**[...] o direito é masculino porque são as necessidades e conflitos dos homens os que estão codificados nele.** Isto não quer dizer que as mulheres não tenham sido tidas em conta. Mas se o foram, é a partir do ponto de vista masculino. As que aderem a este enfoque insistem que isso não significa que exista uma conspiração por parte dos homens que fomentam este propósito. No entanto, assinalam que os

<sup>73</sup> AZEVEDO, Eulália Lima. Feminismo & Bioética: uma relação (In) Dispensável?. **Imagens da mulher na cultura contemporânea**. Salvador: NEIM/UFBA, 2002, p. 161.

homens continuam a ocupar as posições mais importantes e são os que determinam o modo de olhar a realidade social, dando-lhe uma aparência de normalidade mesmo perante aquelas que lhe estão subordinadas. **E o direito como instituição contribui em grande medida para a manutenção da visão masculina do mundo.**

O androcentrismo, tal como exposto, é a construção das regras a partir do olhar masculino – assim como Foucault interpreta da obra de Velázquez, todo olhar já é uma interpretação. Atualizando para a lei do planeamento familiar, as disposições que restringem a realização da esterilização voluntária são, a um só tempo, (i) manifestamente androcêntricas; (ii) contrárias à ideia basilar da bioética de consideração das vulnerabilidades, vez que ferem exclusivamente os direitos das mulheres.

Acerca disso, o professor Carlos Konder descreve a impossibilidade de existirem “escolhas naturais” no âmbito do “direito ao próprio corpo”:

No entanto, sob o paradigma moderno, à existência de um “direito ao próprio corpo” foi reputada uma impossibilidade lógica, decorrente da necessária distinção entre sujeito e objeto do direito (LEMENNICIER, 1991). Ainda que se reconheça a inadequação da utilização da estrutura do direito subjetivo para a efetivação de uma autonomia corporal, é necessário reconhecer também que, nessa seara, não há impossibilidades lógicas nem escolhas naturais. **O conteúdo cultural e político das restrições à disposição do corpo se revela quando o legislador elege quais critérios devem ser utilizados para liberar ou restringir o uso do corpo pelo sujeito.**<sup>74</sup>

Assim, podemos afirmar que o que ocorre na prática, apesar de travestido pelo paternalismo de uma suposta proteção das mulheres, é uma verdadeira deturpação da bioética por meio de uma interpretação masculina da realidade. De igual forma, a realização do procedimento cirúrgico de maneira compulsória é uma prática que não só viola o corpo feminino como é uma verdadeira chancela à atuação médica – como “voz da ciência” – e estatal nas individualidades da mulher e inibição da autonomia da vontade.

---

<sup>74</sup> KONDER, Carlos Nelson. *Op. Cit.*, 2013, p. 360.

### **CAPÍTULO III - APLICAÇÃO DA LEI Nº 9.283/1996 À LUZ DA JURISPRUDÊNCIA DO TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO ENTRE OS ANOS DE 1996 E 2022**

Com a finalidade de vislumbrar a aplicação da Lei do Planejamento Familiar em litígios perante o judiciário brasileiro, foi realizada pesquisa de jurisprudência no sítio eletrônico do Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro (TJRJ)<sup>75</sup>. A escolha deste estado foi devido ao fato de que o Centro de Pesquisa e Atenção Integrada à Mulher e à Criança (CPAIMC) originou-se no Rio de Janeiro e teve sua expansão coordenada pelo polo carioca.

Além disso, o espaço temporal objeto da pesquisa restringiu-se aos acórdãos julgados no período de 1996 – considerando que a Lei nº 9.283 entrou em vigor em 28 de janeiro de 1996 no Brasil — a 2022 (mais especificamente até o dia 12 de novembro de 2022) – considerando que a pesquisa foi desenvolvida no decorrer do ano 2022.

As palavras chaves utilizadas foram as seguintes: ("esterilização" ou "laqueadura" ou "vasectomia" ou "lei do planejamento familiar" ou "lei nº 9.283/1996" ou "direitos reprodutivos") "esterilização" não "dos materiais" e "esterilização" não "animal". Assim, a pesquisa resultou em todos os acórdãos cuja ementa continha alguma dessas expressões, juntas ou isoladas, excluindo-se a expressão “esterilização” seguida de “animal” e “dos materiais”, a fim de afunilar ao máximo com julgados correspondentes ao objeto desta pesquisa.

Ainda, um terceiro filtro utilizado foi o do tipo de decisão, considerando-se apenas os acórdãos e excluindo as decisões monocráticas, ou seja, foram considerados somente os julgados que foram decididos de maneira colegiada.

A seguir serão expostos, inicialmente, os resultados quantitativos distribuídos por tabelas de autoria própria e, após, será realizada análise de tais resultados com cruzamento dos dados das tabelas em gráficos elucidativos a fim de conduzir um estudo de maneira qualitativa. Ainda, serão colacionados, inclusive, ementas relevantes para o objeto do presente estudo com o objeto de vislumbrar o entendimento adotado pelo Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro nos litígios envolvendo o procedimento cirúrgico de esterilização.

---

<sup>75</sup> Sítio eletrônico do Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro, 2022. Disponível em: <<http://www4.tjrj.jus.br/ejuris/ConsultarJurisprudencia.aspx>> Acesso em: 17 nov. 2022.

### **3.1 - Resultados da pesquisa jurisprudencial no Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro**

Inicialmente, a pesquisa de jurisprudência no sistema do TJRJ com as palavras-chaves mencionadas obteve um total de 112 julgados, dos quais foram excluídos os casos que tratavam de matéria diversa da presente pesquisa, como esterilização de instrumentos cirúrgicos ou animais e julgados que tinham como único objeto de discussão o arbitramento de honorários e custas processuais.

Após exclusão dos casos não condizentes com o objeto desta pesquisa, restou um total de 56 acórdãos, os quais foram analisados detalhadamente e divididos em alguns recortes, os quais originaram as tabelas que se seguem:

Na Tabela 1 apresenta-se o recorte da pesquisa de jurisprudência de acordo com o agrupamento da matéria tratada nas ementas dos julgados localizados. A divisão ocorreu da seguinte forma: (i) número de casos que tinham como objeto do litígio a ocorrência de esterilização compulsória e/ou sem autorização do paciente; (ii) número de casos em que o procedimento de esterilização foi negado na esfera administrativa, seja ela por meio de convênio ou saúde pública e com a ação, objetiva-se a autorização judicial para realização da cirurgia.

Neste tópico incluem-se tanto os casos em que a autora da ação preenchia os requisitos dispostos no art. 10 da Lei do Planejamento Familiar para realização da esterilização voluntária quanto os casos em que não tinha o cumprimento dos requisitos e buscava-se a flexibilização das restrições por meio de decisão judicial.

Em um terceiro grupo estão alocados (iii) os casos em que a esterilização voluntária havia sido autorizada e não foi cumprida, ou casos em que a autora foi informada que passou pelo procedimento e na realidade não tinha sido efetivo, além dos casos em que não houve o cumprimento do dever de informação da falibilidade do procedimento e, posteriormente, a autora foi surpreendida com uma nova gravidez.

Por fim, no último grupo foram alocados (iv) os casos nos quais houve o pedido de esterilização de pessoa incapaz em razão dessa condição. Os resultados em números seguem abaixo:

**Tabela 1 - Quantidade de casos por agrupamento**

Objeto do processo	Quantidade de acórdãos
Esterilização compulsória/sem autorização (incluindo possíveis casos de erro médico)	8
Esterilização voluntária negada (restrições do art. 10 da Lei nº 9.283/1996)	25
Esterilização voluntária autorizada e não efetivada/eficaz (incluindo possíveis casos de erro médico)	21
Esterilização em pessoa incapaz	2
<b>TOTAL</b>	<b>56</b>

Fonte: Autoria própria, 2022.

A Tabela 2 confere o resultado da análise realizada com relação ao quantitativo de casos conforme o gênero do autor da ação e/ou do paciente que realizou e/ou requereu a realização do procedimento de esterilização voluntária.

Ainda, ressalta-se que não foi possível analisar um caso em segredo de justiça, motivo pelo qual o número total de casos conta com um a menos dentre os selecionados.

Abaixo a distribuição dos números com o recorte de gênero:

**Tabela 2 - Quantidade de casos por gênero**

Gênero do autor da ação	Quantidade de acórdãos
Feminino	52
Masculino	3
<b>TOTAL</b>	<b>55</b>

Fonte: Autoria própria, 2022.

A Tabela 3 refere-se à análise do tipo de recurso o qual foi interposto para o Tribunal de Justiça. Importante ressaltar que dentre os casos intitulados como “apelação”, estão

colacionados também os configurados como “remessa necessária” ao Tribunal de Justiça e, diante de ambos tratarem do mérito da ação, foram unificados.

Ainda, verifica-se nos casos em que há o recurso de agravo de instrumento, a matéria objeto de discussão é referente às disposições do art. 1015<sup>76</sup>, do Código de Processo Civil de 2015. A maioria dos casos em que foi interposto recurso de agravo de instrumento é contra decisão que deferiu ou não a tutela de urgência e, devido à relevância desta discussão e natureza satisfativa da demanda, será tratado de forma mais detalhada em tópico posterior.

Além disso, localizou-se também um Mandado de Segurança impetrado, o qual tem sua origem obrigatória no Tribunal de Justiça e, por esse motivo, foi contemplado na pesquisa. Assim, a disposição quantitativa de acórdãos de apelações, agravos de instrumento e mandado de segurança resulta no seguinte:

**Tabela 3 - Quantidade de casos por tipo de recurso/ação**

Recurso/Ação	Quantidade de acórdãos
Apelação	44
Agravo de instrumento	11
Mandado de segurança	1
<b>TOTAL</b>	<b>56</b>

Fonte: Autorial própria, 2022.

<sup>76</sup> Art. 1.015. Cabe agravo de instrumento contra as decisões interlocutórias que versarem sobre:

I - tutelas provisórias;

II - mérito do processo;

III - rejeição da alegação de convenção de arbitragem;

IV - incidente de descon sideração da personalidade jurídica;

V - rejeição do pedido de gratuidade da justiça ou acolhimento do pedido de sua revogação;

VI - exibição ou posse de documento ou coisa;

VII - exclusão de litisconsorte;

VIII - rejeição do pedido de limitação do litisconsórcio;

IX - admissão ou inadmissão de intervenção de terceiros;

X - concessão, modificação ou revogação do efeito suspensivo aos embargos à execução;

XI - redistribuição do ônus da prova nos termos do art. 373, § 1º ;

XII - (VETADO);

XIII - outros casos expressamente referidos em lei.

Parágrafo único. Também caberá agravo de instrumento contra decisões interlocutórias proferidas na fase de liquidação de sentença ou de cumprimento de sentença, no processo de execução e no processo de inventário. Disponível em: <[https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/2002/110406compilada.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2002/110406compilada.htm)> Acesso em: 16 nov. 2022.

Na Tabela 4 a divisão ocorreu com relação ao número de acórdãos por ano. Ressalta-se que é considerado o ano do julgamento da ação e não necessariamente o ano da distribuição do processo. Veja-se o resultado:

**Tabela 4 - Quantidade de casos por ano**

Ano	Quantidade de acórdãos
2022	9
2021	9
2020	6
2019	4
2018	3
2016	4
2015	3
2014	5
2013	2
2012	3
2011	1
2010	1
2009	1
2008	3
2006	2
<b>TOTAL</b>	<b>56</b>

Fonte: Autoria própria, 2022.

A Tabela 5 foi construída a partir da análise do patrocínio do autor da ação, ou seja, se a representação nos autos foi realizada pela Defensoria Pública (DP), sem distinção entre DP da União ou do Estado, ou por um advogado particular contratado. Abaixo o quantitativo resultado:

**Tabela 5 - Quantidade de casos por titularidade de defesa**

Representante	Número de acórdão
Defensoria Pública	32
Advogado Particular	24
<b>TOTAL</b>	<b>56</b>

Fonte: Autoria própria, 2022.

Por fim, a Tabela 6 refere-se ao êxito da demanda ou não, sendo considerado como êxito os casos nos quais manteve-se a sentença/decisão favorável à autora e também os casos em que houve reversão de uma sentença/decisão desfavorável. Além disso, conjugou-se aos casos favoráveis aqueles nos quais o provimento foi parcial, como em ações com pedido de reparação por dano moral.

Ainda, ressalta-se que não foi possível analisar um caso em segredo de justiça, motivo pelo qual o número total de casos conta com um a menos dentre os selecionados.

O resultado é o que segue:

**Tabela 6 - Favorabilidade dos resultados**

Tipo de ação	Resultado desfavorável	Resultado favorável
Apelação	18	25
Agravo de instrumento	4	7
Mandado de segurança	1	0
<b>TOTAL</b>	<b>23</b>	<b>32</b>

Fonte: Autoria própria, 2022.

### **3.2 - Análise dos resultados obtidos na pesquisa jurisprudencial e do entendimento adotado pelo Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro**

Primeiramente, em análise aos resultados apresentados, o recorte que mais chama atenção é com relação à enorme diferença entre os números absolutos de ações ajuizadas por

peças do gênero feminino e masculino. Pela simples ótica dos dados obtidos, quais sejam, 53 ações propostas por mulheres e apenas 2 por homens, um dos questionamentos iniciais deste trabalho obtém contundente resposta: o condicionamento imposto pela Lei do Planejamento Familiar impacta de forma mais severa – e agressiva – as mulheres brasileiras que os homens.

Assim, apesar de já amplamente exposto através do aparato bibliográfico demonstrado até o momento e de ser um resultado previsível – visto que a maioria das restrições trazidas pelo art. 10 da Lei nº 9.283 é direcionada e/ou exclusiva às mulheres – a realidade prática fica ainda mais evidente quando visualizada de maneira numérica. Não há dúvidas, portanto, de que as consequências dos regramentos da referida lei atingem em sua maioria o público feminino do Brasil.

Além disso, é relevante também destacar que o recorte da titularidade dos patronos das ações demonstra que o aspecto social influencia de forma direta as barreiras impostas às mulheres brasileiras e, principalmente, pobres e negras. A maioria dos casos foi ajuizada pela Defensoria Pública e, apesar de não ser um recorte taxativo - já que pessoas em situação econômica vulnerável também buscam auxílio de advogados particulares para patrocínio - é inequívoco constatar que há um destoante impacto em mulheres com menor poder econômico.

Importante destacar que a Defensoria Pública, que tem seu fundamento constitucional no art. 134<sup>77</sup> da Constituição Federal de 1988, exerce papel fundamental na garantia de acesso à justiça de pessoas em situação vulnerável, tendo como seu público alvo pessoas necessitadas. Nesse sentido, segundo o mestre em Direito Constitucional Gustavo Tavares Liberato:

O ordenamento jurídico pátrio atribui à Defensoria Pública a competência para exercer o múnus de garantir a máxima efetividade na proteção e no resguardo dos direitos fundamentais dos vulneráveis, sob a perspectiva dos comandos constitucionais e infraconstitucionais, voltados para potencializar a voz desses grupos, garantindo-lhes o amplo auxílio estatal e viabilizando o acesso à justiça.<sup>78</sup>

---

<sup>77</sup> “Art. 134. A Defensoria Pública é instituição permanente, essencial à função jurisdicional do Estado, incumbindo-lhe, como expressão e instrumento do regime democrático, fundamentalmente, a orientação jurídica, a promoção dos direitos humanos e a defesa, em todos os graus, judicial e extrajudicial, dos direitos individuais e coletivos, de forma integral e gratuita, aos necessitados, na forma do inciso LXXIV do art. 5º desta Constituição Federal. (Redação dada pela Emenda Constitucional nº 80, de 2014).” Disponível em: <[https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constituicao.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm)> Acesso em: 17 nov. 2022.

<sup>78</sup> BRAGA, Livia Martins Nunes et al. Defensoria Pública como garantia institucional dos Direitos Fundamentais de pessoas em situação de vulnerabilidade. **Revista da Defensoria Pública da União**, n. 15, 2021, p. 117.

Ademais, com relação à distribuição do número de ações ao longo dos anos, não se verifica grandes pontos de relevância para o presente trabalho, visto que há uma certa harmonia no decorrer dos anos. Contudo, com relação aos últimos anos - especialmente os 2 últimos (2021 e 2022) – houve um aumento significativo no número de ações.

Assim, é necessário rememorar a já mencionada alteração legislativa ocorrida no ano de 2022, a qual entrará em vigor em 2023 e que trouxe mudanças significativas – apesar de insuficientes – no regramento para acesso à esterilização voluntária. O projeto de lei (PLS 107/2018) que deu origem à mudança legislativa foi proposto ainda no ano de 2018 e foi objeto de votação no ano de 2022. Contudo, anteriormente, no final do ano de 2021, havia entrado em pauta para votação e, após, retirado devido à necessidade de maior tempo para debate e compreensão das alterações a serem realizadas.

Sendo assim, haja vista a visibilidade nos últimos anos das possíveis mudanças que seriam realizadas na Lei do Planejamento Familiar, é possível atribuir a este fator o aumento no número de demandas judiciais que objetivavam ter reconhecido o direito reprodutivo e sexual e conseqüente declínio das regras existentes. Não à toa, em recentíssimo acórdão<sup>79</sup> de

---

<sup>79</sup> AGRADO DE INSTRUMENTO. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. Cuida-se de ação de obrigação de fazer com pedido de tutela de urgência para compelir o réu a realizar procedimento de laqueadura na autora logo após o parto. A agravante tem 24 anos de idade, tem três filhos, está gestante de mais um filho e possui histórico de três abortos. A agravante trabalha como caixa de supermercado, seu companheiro é ajudante de pedreiro, a prole é numerosa, sendo evidente a situação de vulnerabilidade, o que foi destacado na avaliação psicossocial realizada pelo Programa de Planejamento Familiar que deu parecer favorável à laqueadura tubária. Consta, ainda, dos autos a manifestação de vontade do casal no prazo estipulado na lei. A restrição legal ao procedimento de laqueadura durante o período de parto previstos no §2º da Lei 9.263/96 cria problemas para muitas mulheres, na medida em que impõe um segundo procedimento com nova internação, o que importa em mais riscos para a mulher, além de afastamento da família e do trabalho, o que viola a dignidade e integridade psicofísica da mulher, violando o princípio da igualdade, pois as mulheres com melhores condições financeiras têm acesso ao procedimento na rede privada de saúde. **Diante de tal celeuma e visando facilitar o acesso aos procedimentos de laqueaduras e vasectomias, o projeto de lei (PLS 107/2018) altera a redação ao §2º do artigo 10 para possibilitar a esterilização no período do pós-parto ou pós-aborto imediato na mesma internação, segundo decisão da mulher pronunciada no prazo previsto no inciso I. O projeto foi recentemente aprovado pela Câmara dos Deputados que diminuiu para 21 anos a idade mínima para esterilização voluntária, permitindo a esterilização logo após o parto e será enviada ao Senado.** Há elementos suficientes nos autos que corroboram o alegado direito da autora, essencial ao deferimento da antecipação de tutela e a urgência decorre do fato de que a autora se encontra na 32ª semana de gravidez. Uma gravidez seguida de outra, traz para a mulher prejuízo a sua saúde, não tendo o corpo condições de se recuperar, são inegáveis os benefícios para ela e sua família com o procedimento. A prole numerosa precisa de sua mãe e ter mais filhos, compromete o sustento, inclusive, dos que já tem. É certo que é direito seu e de seu marido o planejamento familiar e a laqueadura, no caso concreto, é o método escolhido e eficaz. **Assim, não é por alguns meses para completar 25 anos que se irá impor a ela e sua família, um procedimento que irá criar mais um período de afastamento de suas funções laborais e recuperação difícil com tantos filhos pequenos. Tal fere inclusive, o princípio da razoabilidade (art. 5º, LXXVIII do Constituição da República) sem mencionar, o da dignidade humana, esculpido no art. 1º, caput da Constituição da República.** Reforma da decisão. PROVIMENTO DO RECURSO. (Agravado de Instrumento nº 0034517-60.2022.8.19.0000 – Data de Julgamento: 29/09/2022 – Data de Publicação: 30/09/2022). Disponível em: <<http://www1.tjrj.jus.br/gedcacheweb/default.aspx?UZIP=1&GEDID=00047C3931B0EF10228F2CC33911078A15E0C5131A561206>> Acesso em: 17 nov. 2022.

setembro de 2022, a relatora faz menção à existência da mudança legislativa e utiliza-a como argumento para corroborar a flexibilização das disposições atuais, mesmo que ainda não vigente.

Veja-se que o acórdão se refere ao provimento de agravo de instrumento interposto contra decisão que não concedeu a tutela de urgência, qual seja, a realização da laqueadura logo após o parto, o que, atualmente, é vedado pelo ordenamento jurídico. Ressalta-se que todos os recursos de agravo de instrumento tinham como autora da ação uma mulher e que a maioria dos casos – mais especificamente 10 dentre os 11 analisados – tinha como objeto a concessão da tutela de urgência para realização da esterilização voluntária e, diante do indeferimento em primeiro grau, houve a interposição do recurso.

Com relação ao último caso, este trata-se de pedido de esterilização de pessoa incapaz e cujos autos tramitaram de forma física, sendo, portanto, impossível a sua análise em detalhes.

O resultado de favorabilidade dos recursos de agravo de instrumento contra decisão que indeferiu a tutela de urgência é equilibrado: 7 favoráveis e 4 desfavoráveis, sendo que, dentre as 7 favoráveis, apenas 2 delas são anteriores ao ano de 2018.<sup>80</sup>

Dentre os argumentos utilizados pelos julgadores nos acórdãos favoráveis à concessão da tutela, nota-se um acórdão<sup>81</sup> de 2022 que se utiliza das convenções internacionais

---

<sup>80</sup> Conforme já mencionado, o ano em que foi proposto o projeto de lei que entrará em vigor em 2023. Considera-se esse marco temporal apenas pela relevância da discussão, mas é importante ressaltar que outros projetos de lei com objeto parecido com o que foi aprovado foram propostos até mesmo antes deste.

<sup>81</sup> AGRAVO DE INSTRUMENTO. Mulher gestante com 41 anos que pleiteia procedimento de laqueadura de trompa junto ao parto cesariana de sua quinta gestação. Autora que durante a gravidez do seu quarto filho já participou de reuniões de planejamento, mas não retornou para realizar a esterilização dada as dificuldades de deslocamento com um bebê e demais obrigações domésticas. Decisão de primeiro grau que negou a tutela antecipada justificada pela não comprovação da inclusão nos casos de exceção do art. 10 § 2º da lei de planejamento familiar e por não ter a autora provado perigo à sua saúde. Parecer do Ministério Público pelo indeferimento em razão da ausência do prazo de 60 dias para gerar convicção da seriedade do ato. Concedida a tutela em segundo grau com base na CF, art. 226 § 7º face o planejamento familiar ser de livre decisão do casal. A lei de planejamento familiar, lei nº 9263/96, garante "direitos iguais de constituição, limitação ou aumento da prole pela mulher, pelo homem ou pelo casal" (art. 2º) "dentro de uma visão de atendimento global e integral à saúde" (art. 3º). Garante a oferta de contracepção sem colocar em risco a saúde e garantida a liberdade de opção (art. 9º). A gestante recebeu o aconselhamento na gravidez anterior. O marido manifesta sua concordância, não obstante questionável tal exigência legal sobre corpo de sua mulher. As Convenções internacionais assinadas pelo Brasil devem ser observadas. **A Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra a Mulher - Cedaw 1979 - artigo 12, considera os direitos humanos e a vedação de retrocesso e discriminação no alcance destes direitos para o acesso a serviços médicos, incluído o planejamento familiar. No artigo 16 afirma o direito às medidas adequadas para eliminar toda forma de discriminação nas relações familiares e tornar efetivo o direito em decidir livre e de forma responsável sobre a prole que deseja ter. A Conferência Internacional sobre População e Desenvolvimento (CIPD), mais conhecida como Conferência do Cairo, Egito, em setembro de 1994, considera a saúde reprodutiva no rol de direitos humanos e elemento fundamental da igualdade de gênero. O princípio 4 garante o controle da fecundidade pela própria mulher. O princípio 8 garante que os programas de saúde reprodutiva sejam prestados sem qualquer forma de coerção.** Consta o objetivo do país promover a justiça social e erradicar a

mencionadas no primeiro capítulo do presente trabalho para justificar a necessidade de contemplar a saúde reprodutiva como um direito humano e elemento fundamental da igualdade de gênero.

Por fim, em um segundo acórdão<sup>82</sup>, também do ano de 2022, foi ponderada a situação de vulnerabilidade social da mulher para justificar o declínio do impedimento de realização da cirurgia em concomitância com o parto.

Com relação aos resultados desfavoráveis, ou seja, que mantiveram o indeferimento da tutela da urgência, chama atenção que em uma das decisões colegiadas<sup>83</sup> foi ponderado que a Lei do Planejamento Familiar constitui como crime a realização da esterilização durante o

pobreza como meio do crescimento econômico. No capítulo IV, 4.1, afirma o empoderamento e autonomia da mulher para melhoria de seu status político, social e econômico, considerando estes como de alta importância. A Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e seu Protocolo Facultativo, artigo 23, assegura, mesmo às pessoas sob a restrição do instituto da curatela em decidir sobre sua prole. Diversos precedentes neste TJRJ. Direito da mulher de decidir sobre quantos filhos deseja ter e decidir realizar o procedimento de laqueadura para viabilizar seu desejo sobre seu próprio corpo. DADO PROVIMENTO AO RECURSO. (Agravado de instrumento nº 0045764-38.2022.8.19.0000 - Data de Julgamento: 03/11/2022 - Data de Publicação: 07/11/2022) Disponível em: <<http://www1.tjrj.jus.br/gedcacheweb/default.aspx?UZIP=1&GEDID=00047C3931B0EF10228F2CC33911078A15E0C5131A561206>> Acesso em: 17 nov. 2022.

<sup>82</sup> AGRAVO DE INSTRUMENTO. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. PRETENSÃO À AUTORIZAÇÃO PARA A ESTERILIZAÇÃO VOLUNTÁRIA CONCOMITANTEMENTE À CIRURGIA DE CESARIANA NO PARTO DO 4º FILHO. RECORRENTE QUE CONTAVA À ÉPOCA DA INTERPOSIÇÃO DO RECURSO 32 ANOS DE IDADE. DEFERIMENTO DA TUTELA DE URGÊNCIA EM SEDE RECURSAL. **DIREITO AO PLANEJAMENTO FAMILIAR. CIRCUNSTÂNCIAS FÁTICAS QUE DEMONSTRAM A MANIFESTAÇÃO LIVRE DE VONTADE, SOBRETUDO POR SE TRATAR DE MÃE DE OUTROS 4 FILHOS. EM SITUAÇÃO DE VULNERABILIDADE SOCIAL. LIMINAR RATIFICADA. RECURSO PROVIDO.** (Agravado de instrumento nº 0056370-62.2021.8.19.0000 - Data de Julgamento: 21/07/2022 - Data de Publicação: 27/07/2022) Disponível em: <<http://www1.tjrj.jus.br/gedcacheweb/default.aspx?UZIP=1&GEDID=0004B8696B267BCB11C2975BC47BD A1AB928C51227620D15>> Acesso em: 17 nov. 2022.

<sup>83</sup> AGRAVO DE INSTRUMENTO. Ação de obrigação de fazer. SUS. Requerimento de tutela de urgência para realização de laqueadura tubária durante o parto. Indeferimento. Insurgência da parte autora. O art. 226, § 7º da Constituição Federal prevê que o planejamento familiar seja uma decisão livre do casal, desde que preservada a dignidade humana e a paternidade responsável, assegurando-se a informação educacional. A Lei 9.263/96 regulamenta esse artigo e estabelece que não se pode realizar a laqueadura tubária durante o parto, exceto se comprovada a necessidade por sucessivas cesarianas anteriores. Autora que não se enquadra na exceção. A própria Lei 9.263/96 valora como crime a esterilização durante o parto se não observadas as exceções legais, o que vale para instituições públicas e privadas. Em cognição sumária, não se vislumbra ofensa à igualdade ou aos direitos reprodutivos da mulher. Ausência de preenchimento dos requisitos autorizadores da tutela provisória de urgência. Se a autora não se enquadra nas exceções legais para a realização da laqueadura tubária durante o parto, não há a probabilidade do direito. Além disso, está afastado o perigo de dano, pois é possível a realização da cirurgia depois do parto. Ademais, a medida é irreversível. Por fim, o afastamento da Lei 9.263/96 esbarra no óbice da SV 10 do STF (ç; Viola a cláusula de reserva de plenário (CF, artigo 97) a decisão de órgão fracionário de tribunal que, embora não declare expressamente a inconstitucionalidade de lei ou ato normativo do Poder Público, afasta sua incidência, no todo ou em parte;ç). Mantida a decisão agravada. DESPROVIMENTO DO RECURSO. (Agravado de instrumento nº 0062201-28.2020.8.19.0000 - Data de Julgamento: 19/10/2020 - Data de Publicação: 28/10/2020) Disponível em: <<http://www1.tjrj.jus.br/gedcacheweb/default.aspx?UZIP=1&GEDID=0004FAE5F8324AEEAAF3765505BE698A8BFFC50D36353A0D>> Acesso em: 17 nov. 2022.

parto se não observadas as exceções legais e de que não se vislumbra ofensa à igualdade ou aos direitos reprodutivos da mulher.

No que tange às apelações analisadas, as quais representam o número mais expressivo (total de 44) em comparação com os agravos de instrumento e Mandado de Segurança, verifica-se a seguinte distribuição quantitativa dentre os agrupamentos: 8 casos de esterilização compulsória, incluindo possíveis erros médicos; 14 casos de requerimento de esterilização voluntária a qual havia sido negada na esfera administrativa, tendo a autora preenchido os requisitos ou não (neste segundo caso, objetiva-se declinar as exigências pelo meio judicial) do art. 10 da Lei do Planejamento Familiar; 21 casos em que o procedimento cirúrgico não foi realizado, incluindo possíveis erros médicos; e 1 caso de requerimento de esterilização de pessoa incapaz.

O agrupamento de esterilização compulsória resultou em: 6 acórdãos favoráveis e 2 resultados desfavoráveis; e na distribuição por gênero no polo ativo dividiu-se em: 7 ações de mulheres e apenas 1 de homem.

Dentre os acórdãos favoráveis, destaca-se um<sup>84</sup> no qual o desembargador relator em seu voto considerou que a realização do procedimento de maneira compulsória fere o art. 226,

---

<sup>84</sup> INDENIZATÓRIA. RELAÇÃO DE CONSUMO. RESPONSABILIDADE CIVIL. LAQUEADURA NÃO CONSENTIDA. DANO MORAL. Inicialmente, rejeito a preliminar de nulidade da sentença, pois o juiz não está obrigado a se pronunciar sobre todas as alegações das partes, a fim de motivar corretamente suas decisões, conforme já decidido pelo Egrégio STJ (REsp 665561/GO - Quarta Turma - Data do julgamento: 15/03/2005 - Rel. Ministro Jorge Scartezzini). Quanto ao mérito, a responsabilidade do médico é subjetiva, nos termos do art. 14, §4º, do CDC, sendo necessária a demonstração de ação ou omissão culposa provocadora de resultado danoso, de acordo com o artigo 951 do Código Civil. Por sua vez, o Hospital será responsabilizado quando o dano for provocado por atuação culposa de seu preposto, médico responsável pela cirurgia, ainda que não haja culpa de sua parte, nos termos do art. 932, III, c/c art. 933, ambos do Código Civil c/c art. 14, do CDC. No caso, os demandantes alegam que foi realizada a laqueadura de trompas na 1ª autora após o parto sem o seu consentimento. De acordo com a Lei n. 9.263/96 (Lei do Planejamento Familiar), somente poderia ter ocorrido a esterilização com a expressa e por escrito da manifestação da vontade do casal firmado, após a informação a respeito dos riscos da cirurgia, possíveis efeitos colaterais, dificuldades de sua reversão e opções de contracepção reversíveis existentes. Desse modo, como não há nos autos qualquer autorização por escrito dos demandantes, está configurada a chamada culpa contra legalidade pela inobservância de dever imposto por lei, surgindo in re ipsa o dever de indenizar do cirurgião, responsabilidade contudo que não atinge o médico anestesista, cuja função é específica e porque não tinha obrigação legal de agir ou de intervir na relação médico-paciente. O dano moral advém do impacto causado pela postura abusiva e desrespeitosa do Hospital, por ação culposa de seu preposto, médico responsável pela cirurgia, em razão da desnecessária e desautorizada intervenção cirúrgica que impossibilitou o casal de decidir livremente sobre a questão do planejamento familiar, violando direito assegurado constitucionalmente (art. 226, §7º, da CRFB/88). Nesta parte, considerando os critérios sugeridos pela doutrina e pela jurisprudência, em vista de casos análogos e observância ao seu aspecto compensador ao que se atribui até mesmo um componente punitivo, em vista das circunstâncias do caso concreto, entendo que o valor arbitrado pela sentença revela-se justo e adequado a compensar o dano imaterial suportado. Desprovimento do recurso dos autores, apelantes 1, e do apelante 3, e provimento ao recurso do apelante 2. (Apelação nº 0003429-17.2007.8.19.0004 - Data de Julgamento: 30/06/2014 - Data de Publicação: 03/07/2014) Disponível em: <<http://www1.tjrj.jus.br/gedcacheweb/default.aspx?UZIP=1&GEDID=0004E9FAA670EB3C085BE9428B3239CC5258C503172D425C>> Acesso em: 20 nov. 2022.

§7º, da CF/88, por impedir a livre decisão acerca do planejamento familiar. Além disso, constata-se também que a média da verba indenizatória fixada é de R\$60.000,00 (sessenta mil reais) a R\$80.000,00 (oitenta mil reais).

Nos casos em que houve decisão desfavorável, há o caso<sup>85</sup> de uma mulher a qual teve os seus ovários retirados sem o seu consentimento em paralelo à cirurgia que estava programada para a retirada de útero e correção de incontinência urinária. A decisão do juiz foi baseada no fato de que médicos podem realizar a retirada de órgãos sem o consentimento, desde que “*seja adequada ao tratamento*” e que no caso dos autos não se verificou a desnecessidade de retirada dos ovários.

O segundo caso com decisão desfavorável<sup>86</sup> trata-se de ação ajuizada por um homem estava acometido por processo inflamatório crônico granuloso do epidídimo direito e processo

---

<sup>85</sup> APELAÇÃO CÍVEL. SENTENÇA (INDEX 671) QUE JULGA IMPROCEDENTE O PEDIDO. RECURSO DA AUTORA A QUE SE NEGA PROVIMENTO. No caso em exame, a Autora não logrou êxito em provar o fato constitutivo do seu direito, notadamente a falha na prestação de serviço por parte dos Réus. Narra a Autora que teve indicação, de sua médica assistente, para retirada do útero e correção da incontinência urinária. Assim, o plano Réu indicou o terceiro Requerido para realização do procedimento, vez que conveniado, vindo a ser submetida a cirurgia no estabelecimento do segundo Demandado. Ressalta a Suplicante que suportou muitas dores em seu pós-operatório, contudo, apesar das queixas, nada foi providenciado pelo terceiro Réu. Sendo assim, consultou outro profissional, que constatou estenose uretral ocasionada por erro médico; que houve sua esterilização total com retirada dos ovários durante o procedimento cirúrgico, sem que houvesse indicação médica e, ainda, sem sua autorização. No caso em exame, o ilustre expert (laudo indexador 430) concluiu que não houve conduta inadequada, ou erro médico do profissional que assistiu a Requerente no procedimento cirúrgico, conforme destacado na r. sentença. Nas palavras do Expert, no item 4 - nexos causal (fl.376), o mesmo afirma que não pode confirmar se o estreitamento do ureter direito foi causado por ponto na cirurgia de histerectomia, visto não dispor de exame de biopsia do segmento afetado. Assim, mesmo que o médico que assistiu a Autora após a primeira cirurgia, Dr. Celso Dantas M Martins, tenha esclarecido que, provavelmente, o estreitamento do ureter direito foi causado por ponto na cirurgia de histerectomia, tal fato não restou comprovado, não tendo como se aferir o nexos causal entre a primeira cirurgia, realizada pelo terceiro Réu, e os problemas enfrentados pela Autora no pós-operatório. Alega a Consumidora que não foi devidamente informada sobre a cirurgia e seus riscos, asseverando que houve a retirada de seus ovários sem necessidade, e consentimento. Contudo, em seu quesito de número 06 (fl. 389), a Demandante pergunta ao perito se pode haver retirada de órgãos do corpo humano sem o conhecimento e consentimento do paciente. Logo após, a resposta é que sim, desde que seja a forma adequada para o tratamento. Sendo assim, não se pode afirmar que a retirada dos ovários tenha sido desnecessária, cabendo tal decisão ao médico assistente, no momento da cirurgia, mesmo que sem o consentimento da paciente. Nesse cenário, conclui-se que não houve falha na prestação do serviço médico por parte das Rés, devendo ser mantida a r. sentença que julgou improcedentes os pedidos. (Apelação cível nº 0065930-41.2006.8.19.0004 - Data de Julgamento: 08/09/2016 - Data de Publicação: 12/09/2016) Disponível em:

<<http://www1.tjrj.jus.br/gedcacheweb/default.aspx?UZIP=1&GEDID=0004E4167D9E95C85461D08EDC64DC9C6EF1C5053547530A>> Acesso em: 20 nov. 2022.

<sup>86</sup> APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO INDENIZATÓRIA POR ERRO MÉDICO. SENTENÇA DE IMPROCEDÊNCIA DO PEDIDO INICIAL. Rejeitada a preliminar de cerceamento do direito de defesa. Autor, que deixa reiterar requerimento por produção de prova pericial, quando intimado para especificá-las. Preclusão consumativa. Precedentes do e. Superior Tribunal de Justiça. No mérito, demandante que alega que junto com o procedimento cirúrgico para tratamento de processo inflamatório crônico granuloso do epidídimo direito e processo inflamatório crônico granuloso de cordão espermático esquerdo, teria sido realizada vasectomia, sem o seu consentimento, fato este negado pelas demandadas, ao alegarem que a esterilização foi consequência da patologia em questão. Conjunto probatório, que é insuficiente para demonstrar a responsabilidade das rés pela ocorrência do evento danoso, in casu, esterilização, considerado, ainda, não ter sido proferida decisão no sentido

inflamatório crônico granuloso de cordão espermático esquerdo, sendo necessária cirurgia para a retirada do tumor e que, na oportunidade, foi realizada a vasectomia sem o seu consentimento. O julgador entendeu que a comprovação somente teria sido feita por meio de prova pericial e que o autor não requereu e, por isso, foi julgada improcedente em primeira instância e teve a sentença mantida em segunda instância.

Com relação ao pedido de esterilização de pessoa incapaz, nota-se que os autos tramitaram em segredo de justiça, sendo, portanto, impossível a sua análise em detalhes.

Já no agrupamento de esterilização voluntária negada com ou sem as restrições do art. 10 da Lei do Planejamento Familiar, em sua totalidade foi ajuizado por mulheres e com relação à favorabilidade seguiu o seguinte: 9 casos favoráveis e 5 desfavoráveis.

Em análise aos casos nos quais a decisão foi favorável à realização do procedimento cirúrgico, chama especial atenção um caso<sup>87</sup> em que a mulher preenchia os requisitos do art. 10, contava com 38 anos de idade e grávida do 9º filho, contudo, havia sido negado na esfera administrativa devido à necessidade que a autora assistisse às palestras educacionais e comparecesse a consultas com psicólogo, para somente após o parto entrar em uma fila para submeter-se ao procedimento cirúrgico.

Com relação aos casos em que houve decisão judicial desfavorável, colaciona-se dois casos: um<sup>88</sup> em que o julgador decidiu por indeferir o pedido de realização da esterilização em

da inversão do ônus da prova. Demandante, que não se desincumbiu do onus probandi, tal como lhe competia, consoante o inciso I, do artigo 373, do Código de Processo Civil, de 2015. Inteligência da súmula nº 330, deste Tribunal de Justiça. Sentença de improcedência, que não merece reforma. Fixação dos honorários recursais. Inteligência do § 11, do art. 85, do CPC. Recurso a que se nega provimento. A (Apelação nº 0013449-09.2017.8.19.0007 - Data de Julgamento: 24/02/2022 - Data de Publicação: 07/03/2022) Disponível em: <<http://www1.tjrj.jus.br/gedcacheweb/default.aspx?UZIP=1&GEDID=0004D01D6A6FBAE167E002B2470F16BB610DC5110E071C3A>> Acesso em: 20 nov. 2022.

<sup>87</sup> OBRIGAÇÃO DE FAZER. PRETENSÃO DE OBTER CIRURGIA DE LAQUEADURA DE TROMPAS. PLANEJAMENTO FAMILIAR - ART. 226, §7º, DA CRFB, REGULAMENTADO PELA LEI N. 9263/96. O direito à saúde e ao planejamento familiar são garantidos constitucionalmente, não podendo os entes públicos com a atribuição de efetivá-los recusar a assistência necessária para tanto. Não houve recurso contra a decisão que antecipou os efeitos da tutela. Logo, se a Ré não apresentou justificativa médica para não ter efetuado a laqueadura de trompas durante o parto da Autora, não há motivo para exclusão da multa cominada. Todavia, a lei processual autoriza a revisão da multa de ofício, se tornar-se excessiva (art. 461, § 6º do CPC). No caso concreto, tenho que o objetivo maior foi atingido, que era a esterilização da Apelada, após ter tido 09 filhos. Portanto, tenho que a multa única e exclusiva de R\$1.000,00 (um mil reais) é o que basta. Os honorários são devidos, eis que não há confusão entre o credor (Defensoria Pública do Estado do Rio de Janeiro) e o devedor (Fundação Municipal de Saúde de Petrópolis). A pouca complexidade da demanda não autoriza a fixação dos honorários no percentual máximo, o que equivale, no caso em tela a R\$1.000,00 (mil reais). Redução que se impõe. Recurso parcialmente provido, nos termos do voto do Desembargador Relator." (Apelação nº 0010169-71.2007.8.19.0042 - Data de Julgamento: 07/07/2009 - Data de Publicação: 17/07/2009) Disponível em: <<http://www1.tjrj.jus.br/gedcacheweb/default.aspx?UZIP=1&GEDID=00034673742045554E50D48FF716CB3D511577C402212E46>> Acesso em: 20 nov. 2022.

<sup>88</sup> APELAÇÃO CÍVEL. Direito do Consumidor. Ação de Obrigação de Fazer e Indenizatória. Negativa da ré quanto ao procedimento de laqueadura tubária (esterilização feminina) que seria realizada conjuntamente com cirurgia de cesárea da autora. Ausência de preenchimento dos requisitos autorizadores previstos pela ANS e pela

concomitância ao parto por não vislumbrar “comprovada necessidade”, nos termos legais; e um segundo<sup>89</sup> em que a autora, apesar de preencher o requisito de “necessidade”, não apresentou laudo médico assinado por dois profissionais, “conforme exige a regulamentação do CONSU (Conselho de Saúde Suplementar) e da ANS (Agência Nacional de Saúde Suplementar)”.

O agrupamento dos casos em que a esterilização voluntária foi autorizada e não efetivada, incluindo possíveis situações de erro médico, dividiu-se em: 19 ações femininas e 2 masculinas; 10 favoráveis e 11 com resultado desfavorável.

---

Lei nº 9.263/96, que, inclusive, proíbe a esterilização cirúrgica em mulher durante o momento do parto, ressaltando-se apenas os casos de comprovada necessidade, que não se amolda ao caso. Conjunto fático probatório dos autos que não se extrai ilegalidade ou abusividade da ré, tampouco a caracterização de falha na prestação de serviço capaz de ensejar a imposição de dever de indenizar. Recurso a que se nega provimento (Apelação nº 0000143-58.2016.8.19.0087 - Data de Julgamento: 28/10/2021 - Data de Publicação: 05/11/2021) Disponível em: <<http://www1.tjrj.jus.br/gedcacheweb/default.aspx?UZIP=1&GEDID=0004C69032F8E60980C4D9D6506A4F7187ADC5101C406256>> Acesso em: 20 nov. 2022.

<sup>89</sup> APELAÇÃO CÍVEL/REMESSA NECESSÁRIA. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. DIREITO À SAÚDE. AUTORA, GESTANTE À ÉPOCA DA PROPOSITURA DA DEMANDA, COM 39 SEMANAS, QUE OBJETIVA A REALIZAÇÃO DE LAQUEADURA TUBÁRIA, PELO SUS, NA OCASIÃO DO PARTO CESARIANA DE SEU TERCEIRO FILHO. TUTELA DE URGÊNCIA INDEFERIDA, CONTRA A QUAL A DEMANDANTE DEIXOU DE INTERPOR AGRAVO DE INSTRUMENTO. SENTENÇA DE PROCEDÊNCIA PARA CONDENAR OS RÉUS À REALIZAÇÃO DO PROCEDIMENTO NO PRAZO DE 20 DIAS. RECURSO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO. 1. Nada obstante a interposição voluntária de apelação pelos réus, a sentença deve ser revista, em remessa necessária, nos termos do artigo 496, I, do CPC/15. 2. A autora/la apelada, à época da propositura da demanda, contava com 23 anos de idade e estava grávida, de 39 semanas, de seu terceiro filho, ajuizando a demanda com o intuito de que lhe fosse concedido o direito de realização da laqueadura tubária no parto, aproveitando-se o ato cirúrgico da cesariana para a pretendida esterilização. 3. A ordem constitucional atribui ao Estado, lato sensu, em seu artigo 226, § 7o, o dever de garantir o exercício do direito ao planejamento familiar. 4. Concessão da realização da laqueadura tubária que demanda o preenchimento dos requisitos do art. 10 da Lei no 9.263/1996, e, in casu, a autora assinou o termo de consentimento livre e esclarecido para realização da cirurgia de laqueadura tubária em 02/02/2018, objetivando se submeter ao procedimento na data provável do parto em 05/03/2018, isto é, em prazo inferior aos 60 dias dispostos no inciso I do referido dispositivo legal. 5. Ainda que se pudesse discutir a flexibilização da lei, o indeferimento da tutela de urgência, contra o qual a demandante não se insurgiu, deixando de interpor agravo de instrumento, ensejou a perda superveniente do interesse de agir, nos termos do art. 485, VI, do CPC, considerando que ultimado o parto. 6. Inexiste, nos autos, indicativo de que a autora deve se submeter ao procedimento em caráter de urgência, tampouco de negativa administrativa dos entes públicos à sua realização, cuidando-se, hoje, após o indeferimento da tutela de urgência e a realização do parto do terceiro filho, de cirurgia eletiva, para a qual se faz necessário respeitar a fila de espera do SUS, em atenção ao princípio da isonomia. Precedente: 0006485-78.2017.8.19.0078 - APELAÇÃO - Des(a). WILSON DO NASCIMENTO REIS - Julgamento: 22/10/2020 - VIGÉSIMA SEXTA CÂMARA CÍVEL 7. Sentença reformada, em remessa necessária, pela improcedência do pedido, ante a patente ausência de interesse de agir, condenando-se a autora/la apelada ao pagamento das despesas processuais e dos honorários advocatícios, no valor de R\$ 500,00, nos termos do art. 85, § 8o, do CPC, observada a gratuidade de justiça. Recurso prejudicado. (Apelação nº 0007580-86.2018.8.19.0021 - Data de Julgamento: 25/11/2021 - Data de Publicação: 26/11/2021) Disponível em: <<http://www1.tjrj.jus.br/gedcacheweb/default.aspx?UZIP=1&GEDID=0004AFF2551318888E30CA062C4F68662682C510311F1543>> Acesso em: 20 nov. 2022.

Dentre as decisões favoráveis, constata-se a existência de casos<sup>90</sup> em que a procedência ocorreu em virtude de haver falha no dever de informação quanto à possibilidade de reversibilidade do procedimento e dos cuidados pós-operatórios necessários para o sucesso do procedimento, tendo em vista a legítima expectativa dos pacientes de crer na impossibilidade de nova gravidez. São estes os casos, inclusive, das ações<sup>91</sup> ajuizadas por

---

<sup>90</sup> RESPONSABILIDADE CIVIL. CONSUMIDOR. CIRURGIA DE LAQUEADURA DE TROMPAS. PROCEDIMENTO DE ESTERILIZAÇÃO. GRAVIDEZ POSTERIOR. LEGÍTIMA EXPECTATIVA DA AUTORA EM ACREDITAR NA IMPOSSIBILIDADE DE ENGRAVIDAR. FORNECEDOR DE SERVIÇOS QUE NÃO SE DESIMCUMBIU DO ÔNUS DE COMPROVAR A INEXISTÊNCIA DE FALHA NA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO. DEVER REPARATÓRIO. DANOS MORAIS CONFIGURADOS. INVERSÃO DA SUMCUMBÊNCIA. HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS QUE SE FIXA EM 10% SOBRE O VALOR DA CONDENAÇÃO. Cogente a incidência do Código de Defesa do Consumidor, porquanto autor e réu inserem-se, respectivamente, no conceito de consumidor e de fornecedor, consagrados nos arts. 2º e 3º, caput, do CDC. Como cediço, o fornecedor de serviço somente não será responsabilizado quando provar a inexistência do defeito ou culpa exclusiva do consumidor ou de terceiro, conforme dispõe o §3º do art. 12 do CDC. In casu, alega a parte autora falha na realização da cirurgia de laqueadura de trompas, sendo certo que após o procedimento voltou a ficar grávida. Compulsando os autos, nota-se que a prova pericial produzida não afasta a existência do acidente de consumo alegado ou do nexo causal entre o fato e o suposto dano. Nesse sentido, cabia à parte ré comprovar que o procedimento cirúrgico foi adequadamente realizado, sendo prestadas as devidas informações à paciente sobre os riscos de uma nova gravidez. Conduta imprópria. Dano moral in re ipsa. Quantum reparatório fixado em R\$ 20.000,00 (vinte mil reais), em consonância com os princípios da razoabilidade e proporcionalidade, e compatível com os valores arbitrados em nossos julgados. Precedentes desta Corte de Justiça. Honorários advocatícios que se fixa em 10% sobre o valor da condenação tendo em vista a singela matéria versada nos autos. Provimento parcial do recurso. (Apelação nº 0001649-52.2006.8.19.0206 - Data de Julgamento: 20/07/2011 - Data de Publicação: 29/07/2011) Disponível em: <<http://www1.tjrj.jus.br/gedcacheweb/default.aspx?UZIP=1&GEDID=0003F7E94BA38491F064053A79D6462E0E46EDC403095302>> Acesso em: 20 nov. 2022.

<sup>91</sup> APELAÇÃO CÍVEL - RESPONSABILIDADE CIVIL - CIRURGIA DE VASECTOMIA REALIZADA NA REDE PÚBLICA DE SAÚDE - SUPERVENIÊNCIA DE GRAVIDEZ INESPERADA DA ESPOSA DO AUTOR - DESCUMPRIMENTO DO DEVER DE INFORMAR AO PACIENTE SOBRE O RISCO DO INSUCESSO DA CIRURGIA DE VASECTOMIA - POSSIBILIDADE DE RECANALIZAÇÃO DO CANAL DEFERENTE - AUSÊNCIA DE ORIENTAÇÃO DO AUTOR NO SENTIDO DE ADOTAR OS CUIDADOS DEVIDOS - RESPONSABILIDADE OBJETIVA DO MUNICÍPIO DE VOLTA REDONDA - ART. 37, §6º, CRFB - FALHA NA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO - DANO MORAL CONFIGURADO - AUTORES PESSOAS CARENTES - ONERAÇÃO DOS GASTOS E DESPESAS COM O NASCIMENTO DO TERCEIRO FILHO - COMPROMETIMENTO DO PLANEJAMENTO FAMILIAR - PENSÃO MENSAL DE DOIS SALÁRIOS MÍNIMOS DEVIDA ATÉ QUE O MENOR ALCANCE A MAIORIDADE - PROVIMENTO DO RECURSO.1. Pretendem os apelantes obter indenização por danos morais e pensão mensal pela ocorrência de falha na prestação de serviço público, diante da superveniência de gravidez após a cirurgia de vasectomia a que se submeteu o primeiro recorrente, em hospital da rede pública municipal.2. Impende ressaltar que, na hipótese específica da vasectomia, não se pode confundir o êxito da cirurgia - consistente apenas na ligadura dos canais deferentes do homem - com a esterilização definitiva do paciente.3. Com efeito, o sucesso da cirurgia em si decorre da perfeita atuação do médico, estando contida na sua obrigação de meio. Em outras palavras, é de se esperar que, dentro de condições de normalidade, seja o médico capaz de realizar a efetiva junção dos canais deferentes, sob pena do procedimento ser considerado falho, exigindo nova intervenção.4. Entretanto, não obstante esteja entre as técnicas mais seguras de planejamento familiar, a doutrina médica admite a possibilidade, embora rara, de, ao longo do tempo, o próprio organismo recanalizar os ductos deferentes (reanastomose), restabelecendo a capacidade reprodutiva do homem, o que não permite inferir ter havido erro médico.5. Diante disso, a responsabilidade do profissional, nesse ponto, se limita ao dever de informar ao paciente o risco de reversão natural da infecundidade, orientando-o a adotar os devidos cuidados, sobretudo a realização periódica de espermogramas.6. O laudo pericial de fls. 166/173 afirmou que "houve insucesso da cirurgia com recanalização espontânea e funcionamento do canal Deferente, o que permitiu a fecundação com gravidez da esposa do autor" (fls. 168), e que do ponto de vista técnico não havia como atribuir "falta de competência ou irregularidades no ato cirúrgico praticado pela médica que conduziu o caso em questão" (fls.

homens: realizaram a cirurgia de vasectomia e, posteriormente, as companheiras foram acometidas por nova gravidez, configurando responsabilização por dano moral.

Um segundo caso<sup>92</sup> que chamou atenção foi o de uma mulher que realizou todo o procedimento para a concessão da cirurgia, desde palestras educativas a consultas com psicólogo e estava com a esterilização autorizada concomitantemente ao parto do seu terceiro filho, mas que não fora realizado na oportunidade e sequer avisada quanto à não realização. Após, grávida do seu quarto filho, descobriu que jamais havia sido esterilizada, tendo tido sua ação julgada procedente para recebimento de indenização por danos morais e pensão ao seu quarto filho.

---

169).7. Contudo, o Perito anotou que não havia como precisar até que ponto o casal fora de fato informado e orientado em relação à cirurgia como método contraceptivo e sobre a possibilidade, ainda que pequena, de insucesso (fls. 169/170).8. Essa informação a que se refere o laudo pericial deveria ter sido dada de forma clara e inequívoca às partes, consoante se infere do artigo 10, §1º da Lei 9.263/96, in verbis: Art. 10. Somente é permitida a esterilização voluntária nas seguintes situações: (.) § 1º É condição para que se realize a esterilização o registro de expressa manifestação da vontade em documento escrito e firmado, após a informação a respeito dos riscos da cirurgia, possíveis efeitos colaterais, dificuldades de sua reversão e opções de contracepção reversíveis existentes.9. Entretanto, não há nos autos documentos que comprovem haver o Município apelado prestado aos recorrentes essas informações de forma inequívoca, sendo certo que o ônus de comprovar que as informações foram repassadas é do prestador de serviço. Observe-se que, diante da teoria da carga dinâmica da prova, esta deve ser feita por quem detém melhores condições de produzi-la.10. Nesse contexto, sendo evidente a falha do serviço público, consistente no descumprimento do dever de informar ao paciente sobre o risco do insucesso da cirurgia de vasectomia, com a recanalização do canal deferente, orientando-o a adotar os devidos cuidados, sobretudo a realização periódica de espermogramas, o que acabou por ensejar a gravidez inesperada da esposa do autor, patente a responsabilidade do Município de Volta Redonda, nos termos do art. 37, §6º, da CRFB, sendo esta responsabilidade objetiva.11. Dano moral configurado. Angústia e abalo psicológico sofridos pelo autor e sua esposa diante da falta de informação quanto a eventual possibilidade de insucesso da cirurgia de vasectomia, vindo a ser surpreendidos com uma gravidez inesperada.12. Quantum compensatório ora fixado em R\$ 20.000,00 (vinte mil reais) de forma a melhor atender aos critérios de razoabilidade e proporcionalidade, bem como as peculiaridades do caso concreto.13. No tocante à pensão mensal equivalente a dois salários mínimos, entendendo ser esta igualmente devida, até que o filho dos apelantes alcance a maioridade, haja vista que o nascimento do menor após a cirurgia de vasectomia mal sucedida acarreta para seus genitores, pessoas carentes, maiores gastos e despesas não planejados, considerando o nascimento do terceiro filho.DÁ-SE PROVIMENTO AO RECURSO. Vencido o Des. Mario Assis Gonçalves. (Apelação nº 0004552-29.2005.8.19.0066 - Data de Julgamento: 29/02/2012 - Data de Publicação: 17/04/2012) Disponível em: <<http://www1.tjrj.jus.br/gedcacheweb/default.aspx?UZIP=1&GEDID=0003B35F1BF1A231D19D3D241BFA0AD05B854EC403203128>> Acesso em: 20 nov. 2022.

<sup>92</sup> Apelação Cível. Ação de Responsabilidade Civil proposta em face do Município do Rio de Janeiro em virtude de laqueadura não realizada que resultou no nascimento do 4º filho da autora, agravando a situação econômica de sua família. Sentença que concedeu indenização por danos morais no valor de R\$15.000,00 e pensão mensal no valor de um salário mínimo até a menos completar 18 anos ou 24 anos se cursando faculdade. Recurso de Apelação Cível do Município pela improcedência do pedido ou pela redução das verbas indenizatórias. Procedência bem lançada, ante o documento de fl. 25, que comprova que a laqueadura não foi realizada pelo hospital municipal durante o parto do 3º filho da autora, não obstante a mesma tenha participado do Programa Municipal Trabalho Educativo em Contracepção e assinado a Manifestação da Vontade de Esterilização Cirúrgica (fl. 28). Dano moral e pensionamento bem fixados. Aplicação da Súmula nº 343 TJRJ. Modifica-se a sentença tão somente para condenar o Município ao pagamento das custas judiciais e taxa judiciária, conforme Súmula 145 do TJ/RJ, mantidos os demais termos da sentença. D E S P R O V I M E N T O D O R E C U R S O, com condenação do Município ao pagamento das custas judiciais e taxa judiciária, em remessa necessária. (Apelação nº 0162975-10.2013.8.19.0001 - Data de Julgamento: 26/06/2019 - Data de Publicação: 27/06/2019) Disponível em: <<http://www1.tjrj.jus.br/gedcacheweb/default.aspx?UZIP=1&GEDID=0004CC824E9CD4930E774D53C4C12BC4641FC50A3E48515F>> Acesso em: 20 nov. 2022.

Com relação às decisões desfavoráveis, verifica-se que em sua totalidade o entendimento<sup>93</sup> é de que a cirurgia de esterilização é passível de falibilidade e que as autoras, no momento em que assinam o documento de consentimento, estão cientes da possibilidade de retorno natural da fertilidade, não havendo, portanto, falha no dever de informação, de modo que não há qualquer ato ilícito a enseja indenização por danos morais.

Por fim, o Mandado de Segurança<sup>94</sup> ajuizado por mulher que desejava realizar a laqueadura de forma concomitante ao parto foi julgado improcedente por ausência dos pressupostos do art. 7º, III, da Lei 12.016/09<sup>95</sup>.

---

<sup>93</sup> APELAÇÃO CÍVEL. DIREITO ADMINISTRATIVO. RESPONSABILIDADE CIVIL POR ERRO MÉDICO. AÇÃO INDENIZATÓRIA. ALEGAÇÃO AUTURAL DE SUBMISSÃO À CIRURGIA DE LAQUEADURA EM NOSOCÔMIO DA MUNICIPALIDADE, RESTANDO SURPREENDIDA, POSTERIORMENTE, COM NOVA GRAVIDEZ. SENTENÇA QUE JULGOU IMPROCEDENTE O PEDIDO. IRRESIGNAÇÃO DA PARTE AUTORA QUE REQUER O PROVIMENTO DO RECURSO PARA A PROCEDÊNCIA DO PEDIDO, REPISANDO AS ARGUMENTAÇÕES ANTERIORMENTE ESPOSADAS. MANUTENÇÃO DO JULGADO QUE SE IMPÕE. ESTERILIZAÇÃO VOLUNTÁRIA CONDICIONADA À EXPRESSA MANIFESTAÇÃO DA VONTADE EM DOCUMENTO ESCRITO E FIRMADO, APÓS A INFORMAÇÃO A RESPEITO DOS RISCOS DA CIRURGIA. APLICABILIDADE DA LEI Nº 9.263/1996. IMPRUDÊNCIA, NEGLIGÊNCIA E IMPERÍCIA NÃO CARACTERIZADAS. AUSÊNCIA DE COMPROVAÇÃO DE MÁ PRESTAÇÃO DO SERVIÇO E DE DESVIO DE CONDUTA DO PROFISSIONAL. DANO MORAL NÃO CONFIGURADO. PRECEDENTES JURISPRUDENCIAIS. RECURSO CONHECIDO. PROVIMENTO NEGADO E PROVIDO. HONORÁRIOS SUCUMBÊNCIAS MAJORADOS CONFORME PREVISÃO DO ART. 85, § 11, DO CPC, OBSERVADA A GRATUIDADE DE JUSTIÇA. (Apelação nº 0027483-60.2020.8.19.0208 - Data de Julgamento: 02/06/2022 - Data de Publicação: 06/06/2022) Disponível em: <<http://www1.tjrj.jus.br/gedcacheweb/default.aspx?UZIP=1&GEDID=00048AA6D362D01242C7B788789605C8C728C5115D0A2435>> Acesso em: 20 nov. 2022.

<sup>94</sup> Mandado de segurança com pedido liminar. Pretensão da impetrante, que se encontra em estágio avançado de gestação, de realizar cirurgia cesariana e de esterilização mediante laqueadura tubária através da rede pública municipal, no mesmo dia. Indeferimento de liminar por ausência dos pressupostos do art. 7º, III, da Lei 12.016/09. Configuração da perda de objeto, ante a realização do procedimento cirúrgico pleiteado, no terceiro dia após a impetração da ação (09/02/2013). Mandado de segurança prejudicado.(0006838-03.2013.8.19.0000 - MANDADO DE SEGURANÇA - Data de Julgamento: 02/10/2013 - Data de Publicação: 08/10/2013) Disponível em: <<http://www1.tjrj.jus.br/gedcacheweb/default.aspx?UZIP=1&GEDID=0004445D0B7947D8B7368E7BE57AD8685969C502443C0C26>> Acesso em: 20 nov. 2022.

<sup>95</sup> Art. 7º Ao despachar a inicial, o juiz ordenará:

I - que se notifique o coator do conteúdo da petição inicial, enviando-lhe a segunda via apresentada com as cópias dos documentos, a fim de que, no prazo de 10 (dez) dias, preste as informações; Disponível em: <[https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2007-2010/2009/lei/112016.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2009/lei/112016.htm)> Acesso em: 25 nov. 2022.

## CONCLUSÃO

Finalmente, após perpassar pelos principais conceitos que tratam da temática dos direitos sexuais e reprodutivos – dentro e fora do Direito Civil – e tendo como base a pesquisa jurisprudencial realizada no sítio eletrônico do Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro, é possível traduzir as conclusões às quais a presente pesquisa resultou.

Inicialmente, verifica-se que o histórico do direito ao corpo está intimamente ligado ao direito de família, especialmente considerando o diploma normativo brasileiro da Lei do Planejamento Familiar. Relembre-se que a promulgação da referida lei se deu em um contexto de grande violação dos direitos femininos, especialmente com relação ao registro de altos índices de esterilização das mulheres brasileiras, o que resultou, inclusive, na instauração da Comissão Parlamentar de Inquérito Mista no ano de 1992.

O Relatório Final da referida CPMI concluiu que as instituições privadas Sociedade Civil de Bem-Estar Familiar no Brasil (BENFAM) e Centro de Pesquisa e Atenção Integrada à Mulher e à Criança (CPAIMC), as quais foram financiadas por entidades internacionais, realizaram um trabalho de ampla e indiscriminada distribuição de procedimentos cirúrgicos de esterilização, essencialmente às pessoas do gênero feminino, tanto de forma voluntária quanto de forma compulsória. Ainda, uma outra circunstância constatada foi de que a maioria dos centros era localizada em bairros com altos níveis de vulnerabilidade social, o que foi afirmado, inclusive, pelo presidente do CPAIMC em depoimento<sup>96</sup>.

Ao analisar esse fato histórico, é possível identificar diversas fragilidades e violações aos direitos femininos: a mais óbvia é com relação aos casos de esterilização compulsória, ou seja, os quais foram realizados sem o consentimento da paciente, o que por si só revela uma grave mácula à autonomia privada, ao próprio corpo e ao direito de decisão da mulher. O caso da arquiteta Sônia Beltrão revela que os procedimentos realizados sem consentimento não têm todos como única justificativa – ainda que bastante frágil e questionável – de adequação ao tratamento, como foi no caso exemplificado no ponto 4.2, em que a perita, ao responder ao quesito quanto ao questionamento de possibilidade de retirada de órgãos do corpo humano sem o conhecimento e consentimento do paciente, informou que “*a resposta é que sim, desde que seja a forma adequada para o tratamento.*”, mas são realizados, por vezes, ao bel prazer de quem os realiza.

---

<sup>96</sup> BRASIL, Congresso Nacional **Relatório final da CPMI**, nº.02. Op Cit., 1999, p. 97. Disponível em <<https://www2.senado.leg.br/bdsf/handle/id/85082>> Acesso em: 20 nov. 2022.

Por outro lado, os casos de esterilização voluntária também merecem destaque, visto que, conforme demonstrado no tópico 3.2, não basta a existência da assinatura de um termo de consentimento sem que tenha havido informação e esclarecimento de maneira efetiva ao paciente. Contudo, apesar de os teóricos da bioética demonstrarem a necessidade de efetivação desse dever, na prática o que ocorre é o reiterado descumprimento, conforme se verifica dos próprios julgados analisados em pesquisa ao sítio eletrônico do TJRJ.

Além disso, nota-se que não são poucas as condições as quais a mulher deve cumprir para ter efetivado – e quando conseguem – o seu direito à autodeterminação corporal e reprodutiva. Além do que se vislumbra legalmente – como a necessidade de assinatura por 2 médicos – há também a valoração do julgador, por exemplo, quanto à necessidade de realização da cirurgia de maneira concomitante ao parto. Há, portanto, uma sequência ilógica de requisitos que visam estritamente dificultar o acesso a direitos básicos.

Importante notar também que a presente pesquisa possui como espaço amostral uma parcela relativamente pequena dos casos do Brasil, não apenas porque analisa somente os casos judiciais do Estado do Rio de Janeiro, mas porque não é possível aferir as situações em que a mulher optou por não ingressar judicialmente para buscar resolução, seja por que o Judiciário ainda apresenta diversas barreiras – econômicas e/ou burocráticas – seja porque sequer teve conhecimento do procedimento ao qual foi ou deixou de ser submetida.

Dessa forma, constata-se que são inúmeros os “micropoderes” aos quais as mulheres estão submetidas: seja o companheiro, seja a família, seja o médico, seja o juiz, seja o operador das políticas públicas locais. Todas essas são fontes de poder que possuem mais valor, peso e incidência sobre o corpo feminino em relação à própria vontade e desejo da mulher.

Não à toa Foucault teorizou que a sexualidade é uma tecnologia de poder multifacetada e que se demonstra sob uma rede de elementos discursivos e não discursivos, os quais têm uma única função: manutenção do poder, seja sobre o corpo enquanto indivíduo seja sobre o corpo vinculado à ideia de população. A História da Sexualidade é mais do que a história da regulação dos corpos, é a história dos direitos sexuais e reprodutivos femininos sendo subalternizados para a legitimação de diversos poderes dentro da sociedade – todos eles androcêntricos, masculinos, elitistas e sem concessão do mínimo da dignidade da pessoa humana.

Por fim, em consonância com o pensamento foucaultiano, mantém-se como uma relação de necessidade a contraposição de tais estruturas: ainda que silente – tal como o

Panóptico ou “Las Meninas” de Velásquez – é necessário manter-se em constante renúncia à realidade social quando destoante dos direitos humanos. A libertação das Aias – receptáculos reprodutivos – se dá em um primeiro momento com o reconhecimento da necessidade de conjunção e questionamento do *status quo* – pois “*não é de fugas que eles têm medo. Não iríamos muito longe. São daquelas outras fugas, aquelas que você pode abrir em si mesma, se tiver um instrumento cortante*”<sup>97</sup>. Que o conhecimento seja o nosso instrumento de corte.

---

<sup>97</sup> ATWOOD, Margaret Eleanor. **O Conto da Aia**. Rio de Janeiro: Rocco, 2017, p. 16.

## REFERÊNCIAS

- ALVES, Andrea Moraes. A trajetória do centro de pesquisas e atenção integrada à mulher e à criança (1975-1992). **Século XXI: Revista de Ciências Sociais**, v. 4, n. 2, 2014.
- ALVES, Fernando de Brito; PEGORER, Mayara Alice Souza. Direitos da mulher: alguns aspectos polêmicos quanto à afirmação da igualdade e à efetivação dos direitos sexuais e reprodutivos. **Revista Crítica do Direito**, v.3, 2013.
- ALVES, J. E. D. CORRÊA, S. Demografia e ideologia: trajetórias históricas e os desafios do Cairo + 10. **Revista Brasileira de Estudos de População**, Campinas, v. 20, 2003
- ATWOOD, Margaret. **O Conto da Aia**. Rio de Janeiro: Rocco, 2017.
- ARAÚJO, Ana Thereza Meireles; LINS-KUSTERER, Liliane; VERDIVAL, Rafael. Vulnerabilidade e compreensão como fundamentos do consentimento na relação médico-paciente. **Revista Brasileira de Direito Civil**, v. 31, n. 01, 2022.
- AZEVEDO, Eulália Lima. Feminismo & Bioética: uma relação (In) Dispensável?. **Imagens da mulher na cultura contemporânea**. Salvador: NEIM/UFBA, 2002
- BARACUHY, Regina; PEREIRA, Tânia Augusto. A biopolítica dos corpos na sociedade de controle. **Gragoatá**, v. 18, n. 34, 2013. Disponível em: <<https://periodicos.uff.br/gragoata/article/view/32974>> Acesso em: 21 nov. 2022.
- BARBOZA, Heloisa Helena Gomes; JUNIOR, Vitor de Azevedo Almeida. (Des) Igualdade de gênero: restrições à autonomia da mulher. **Pensar-Revista de Ciências Jurídicas**, v. 22, n. 1, 2017.
- BARCELLOS, Leticia Vasconcelos. Biopoder, gênero e sexualidade: Breves considerações sob a perspectiva de Michel Foucault. In: **I Congresso Nacional de Biopolítica e Direitos Humanos**. 2018. Disponível em: <<https://publicacoeseventos.unijui.edu.br/index.php/conabipodihu/article/view/9350>> Acesso em: 21 nov. 2022.
- BARSTED, Leila Linhares et al. **As mulheres e os direitos civis**. Rio de Janeiro: CEPIA, 1999.
- \_\_\_\_\_. Os direitos humanos na perspectiva de gênero. **COLÓQUIO DE DIREITOS HUMANOS, I. São Paulo, Brasil**, 2001. Disponível em: <[http://dhnet.org.br/direitos/textos/a\\_pdf/barsted\\_dh\\_perspectiva\\_genero.pdf](http://dhnet.org.br/direitos/textos/a_pdf/barsted_dh_perspectiva_genero.pdf)> Acesso em: 22 nov. 2022.
- BRASIL. Congresso Nacional. **Matérias Legislativas. Pesquisa de Matérias**. RQN 796/1991. Disponível em: <<https://www.congressonacional.leg.br/materias/pesquisa/-/materia/33842>> Acesso em: 16 nov. 2022.

\_\_\_\_\_, Congresso Nacional **Relatório final da CPMI, nº.02**. Brasília: Centro Gráfico. 1993. p. 117. Disponível em <<https://www2.senado.leg.br/bdsf/handle/id/85082>> Acesso em: 20 nov. 2022.

\_\_\_\_\_. **Constituição da República Federativa do Brasil**, de 05.10.1988. Brasília, 1988. Disponível em: <[https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constituicao.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm)> Acesso em: 16 nov. 2022.

\_\_\_\_\_, Lei nº 9.263 de 12 de janeiro de 1996. **Lei que trata sobre o planejamento familiar**. Disponível em <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/Leis/L9263.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L9263.htm)> Acesso em: 16 nov. 2022.

\_\_\_\_\_. Lei nº 10.406, de 10 de janeiro de 2002. **Institui o Código Civil**. Disponível em: <[https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/2002/110406compilada.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2002/110406compilada.htm)> Acesso em: 16 nov. 2022.

\_\_\_\_\_. Senado Federal. **Atividade Legislativa. Comissões. CPIAPOP**, 1983. Disponível em: <<https://legis.senado.leg.br/comissoes/comissao?codcol=1506>> Acesso em: 16 nov. 2022.

BRAGA, Lívia Martins Nunes et al. Defensoria Pública como garantia institucional dos Direitos Fundamentais de pessoas em situação de vulnerabilidade. **Revista da Defensoria Pública da União**, n. 15, 2021.

COMPARATO, Fábio Konder. Fundamento dos direitos humanos. **Cultura dos direitos humanos**. São Paulo: LTR, 1998.

CORRÊA, Sonia; PETCHESKY, Rosalind. Direitos sexuais e reprodutivos: uma perspectiva feminista. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 6, 1996.

CORRÊA, S.; ÁVILA, M. B. Direitos sexuais e reprodutivos: pauta global e percursos brasileiros. In: **Sexo & Vida: panorama da saúde reprodutiva no Brasil**. Elza Berquó (org.). Unicamp, 2003.

DAGIOS, Magnus. O imperativo categórico kantiano e a dignidade da pessoa humana. **Revista Opinião Filosófica**, v. 8, n. 1, 2017.

DE MORAES, Maria Celina Bodin; DE CASTRO, Thamís Dalsenter Viveiros. A autonomia existencial nos atos de disposição do próprio corpo. **Pensar-Revista de Ciências Jurídicas**, v. 19, n. 3, 2014.

Diego Velázquez. **Las Meninas**, 1656. Oil on canvas, 318x276 cm. Madrid, Museo Nacional del Prado. Disponível em: <[https://www.edatlas.it/scarica/HTML\\_Arte\\_inglese\\_VOL4/assets/pdf/6Velazquez.pdf](https://www.edatlas.it/scarica/HTML_Arte_inglese_VOL4/assets/pdf/6Velazquez.pdf)> Acesso em: 21 nov. 2022.

DONEDA, Danilo. Os direitos da personalidade no Código Civil. **A parte geral do novo código civil**: estudos na perspectiva civil-constitucional. Rio de Janeiro: Renovar, 2003.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Censo Brasileiro de 2015**. Rio de Janeiro: IBGE, 2016. Disponível em: <<https://ibge.gov.br/indicadores.html>> Acesso em: 18 fev. 2022.

INSTITUTO DE PESQUISAS IPSOS. **Estudo Observador**. São Paulo, 2021. Disponível em: <<https://www.ipsos.com/pt-br>> Acesso em: 18 fev. 2022.

KONDER, Carlos Nelson. Privacidade e corpo: convergências possíveis. **Pensar-Revista de Ciências Jurídicas**, v. 18, n. 2, 2013.

FACIO, Alda. A partir do feminismo vê-se um outro direito. **Outras Vozes**, v. 15, 2006.

FOUCAULT, Michel. **Os anormais**. Curso no Collège de France (1974-1975). São Paulo: Martins Fontes, 2001.

\_\_\_\_\_. **Em defesa da sociedade**. Curso no Collège de France (1975-1976). São Paulo: Martins Fontes, 2005.

\_\_\_\_\_. **As palavras e as coisas**. São Paulo. Martins Fontes, 2007, cap. 01. Disponível em: <[https://monoskop.org/images/2/25/Foucault\\_Michel\\_As\\_Palavras\\_e\\_as\\_Coisas.pdf](https://monoskop.org/images/2/25/Foucault_Michel_As_Palavras_e_as_Coisas.pdf)> Acesso em: 21 nov. 2022.

\_\_\_\_\_. **Vigiar e Punir**. Petrópolis: Vozes, 2009.

\_\_\_\_\_. Disciplina, biopoder e governo: contribuições de Michel Foucault para uma analítica da modernidade. **SEXUALIDADE, CORPO E DIREITO**, 2010.

\_\_\_\_\_. **História da sexualidade 1: A vontade de saber**. Rio de Janeiro: Paz e Fonte, 2022.

GIAMI, Alain. A medicalização da sexualidade. Foucault e Lantéri-Laura: história da medicina ou história da sexualidade?. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 15, 2005. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/physis/a/8WHxtWvVB68kcvp7zjPKLLk/?lang=pt>> Acesso em: 21 nov. 2022.

GONZAGA, Paula Rita Bacellar; ARAS, Lina Maria Brandão de. Mulheres Latino Americanas e a Luta por Direitos Reprodutivos: o panorama da conjuntura política e legal do aborto nos países da América Latina. **Revista de Estudos e Pesquisas Sobre as Américas**, v. 9, 2015.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. **Declaração Universal dos Direitos Humanos**, 1948. Disponível em: <<https://www.unicef.org/>> Acesso em: 16 nov 2022.

\_\_\_\_\_. **Programme of Action of the United Nations International Conference on Population & Development**. Cairo, 1994.

\_\_\_\_\_. **Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos**, 2005. p. 8. Disponível em: <<http://unesdoc.unesco.org/imagess/0014/001461/146180por.pdf>> Acesso em: 21 nov. 2022.

PIOVESAN, Flávia. **Os direitos reprodutivos como direitos humanos**. In: BUGLIONE, Samantha (org.). Reprodução e Sexualidade: uma questão de justiça. Porto Alegre: SERGIO ANTONIO FABRIS EDITOR, 2002.

\_\_\_\_\_. A mulher e o debate sobre direitos humanos no Brasil. **Revista de Doutrina da 4ª Região**, n. 2, 2004.

Relatório final da CPMI, nº.02, Congresso Nacional. Brasília: Centro Gráfico. 1993.  
Disponível em <<https://www2.senado.leg.br/bdsf/handle/id/85082>> Acesso em: 20 nov. 2022.

RODOTÀ, Stefano. **La vita e le regole**: tra diritto e non diritto. Milano: Feltrinelli, 2006.

RODRIGUEZ, Graciela S. Os direitos humanos das mulheres. **ALENCAR, Chi**, 2007.

SANDRONI, P. **Novíssimo Dicionário de Economia**. 1ª. ed. São Paulo: Best Seller, 1999.

SILVA GALDINO CARDIN, Valeria; GORETE ROSA MAIA GUERRA, Marcela; COLHADO GALLO GREGO SANTOS, Andréia. Dos limites da disposição do próprio corpo: uma análise da cessão do útero como efetivação do direito ao planejamento familiar à luz da teoria geral dos contratos. **Revista de Bioética y Derecho**, n. 35, 2015.

SILVA, José Adailton Barroso et al. Teorias demográficas e o crescimento populacional no mundo. **Caderno de Graduação-Ciências Humanas e Sociais-UNIT-SERGIPE**, v. 2, n. 3, 2015. Disponível em: <<https://periodicos.set.edu.br/cadernohumanas/article/view/1951>> Acesso em: 21 nov. 2022.

TEIXEIRA, Ana Carolina Brochado; DE LIMA RODRIGUES, Renata. A travessia da autonomia da mulher na pós-modernidade: da superação de vulnerabilidades à afirmação de uma pauta positiva de emancipação. **Pensar-Revista de Ciências Jurídicas**, v. 23, n. 3, 2018.

\_\_\_\_\_. **Saúde, Corpo e autonomia Privada**. Rio de Janeiro: Renovar, 2010.

VILLELA, W.V. e ARILHA, M. Sexualidade, Gênero e Direitos Sexuais e Reprodutivos. In: BERQUÓ, Elza. (org.). **Sexo & Vida: Panorama da Saúde Reprodutiva no Brasil**. Campinas, SP: Editora da UNICAMP, 2003.