

COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA

PROJETO DE LEI Nº 2.059, DE 2003

Disciplina o uso de laqueadura e da vasectomia, como um dos componentes do Planejamento Familiar no Sistema Único de Saúde, estabelece penalidade e dá outras providências.

Autor: Deputada Maninha

Relator: Deputado Manato

I - RELATÓRIO

O projeto que analisamos estabelece que o Sistema Único de Saúde deve realizar a laqueadura tubária e a vasectomia nos termos da Lei 9.263, de 1996. Define, como condições, capacidade civil plena, mais de 25 anos de idade ou, pelo menos dois filhos vivos, observando-se um prazo de sessenta dias entre a manifestação da vontade e o ato cirúrgico; e nos casos de risco de vida ou à saúde da mulher ou do futuro conceito, testemunhado em relatório escrito e assinado por dois médicos.

Está previsto o acesso a serviço de regulação da fecundidade, com aconselhamento por equipe multidisciplinar, com vistas a desencorajar a esterilização precoce.

O art. 2º veda a histerectomia ou ooforectomia como método de esterilização com fins de contracepção. Em seguida, obriga-se o registro da vontade em prontuário, após a informação sobre riscos, efeitos colaterais, dificuldade de reversão e métodos reversíveis existentes. Proíbe a esterilização da mulher durante períodos de parto, aborto, até 42 dias após estes eventos.

Destes casos, ficam excluídas situações de comprovada necessidade, com cesarianas sucessivas anteriores, doença de base, quando a exposição a segundo ato cirúrgico ou anestésico implicar risco maior para a mulher. Nestes casos, prevê a elaboração de relatório escrito e assinado por dois médicos e uma testemunha.

O art. 4º não considera manifestação de vontade se expressa sob efeito de álcool, drogas, estados emocionais alterados, distúrbios mentais temporários ou permanentes ou outros, de acordo com a legislação. Fica vedada a esterilização cirúrgica em incapazes, exceto por ordem judicial.

O art. 5º determina ao gestor de saúde que credencie unidades para realizar laqueadura tubária e vasectomia se já oferecem todas as opções de métodos contraceptivos reversíveis e se existir equipe médica capacitada.

Em seguida, obriga o preenchimento de notificação de esterilização, determinando que o gestor cadastre, fiscalize e controle as instituições e serviços que realizam ações e pesquisas na área de planejamento familiar.

Como penalidades, são previstas as da Lei 9.263, de 12 de janeiro de 1996, em leis específicas e no Código Penal. Por fim, facilita a celebração de convênios entre o SUS com diferentes organizações para acompanhar, executar e avaliar as ações decorrentes da lei.

Como a proposta será apreciada pelo Plenário, não foram apresentadas emendas na Comissão. Deve pronunciar-se em seguida a respeito da matéria a Comissão de Constituição e Justiça e de Redação.

II - VOTO DO RELATOR

Ao analisarmos o projeto em tela, pode-se constatar que o que propõe já se encontra agasalhado pela legislação em vigor. Na época da sanção presidencial, o texto da lei 9.263, de 1996, sofreu vetos a artigos que tratam dos temas que esta proposição pretende disciplinar. No entanto, estes

vetos foram derrubados após trabalho bastante intenso no Congresso Nacional, no ano seguinte.

Porém, ao analisar o texto reconstituído da Lei 9.263, de 12 de janeiro de 1996 – e efetivamente em vigor, pode-se constatar que ela já engloba as questões que a proposição aborda. O texto integral explicita “artigo vetado e mantido pelo Congresso Nacional, Mensagem nº 928, de 19.8.1997”. Refiro-me em especial aos artigos 10, 11, 14, 15.

O art. 10. da Lei 9.263, por exemplo, já permite a esterilização voluntária nas mesmas situações que o projeto prevê e veda a prática durante períodos de parto ou aborto. Desconsidera, do mesmo modo, as manifestações de vontade em situações de embriaguez, uso de drogas, alteração do estado emocional ou incapacidade mental. Além disto, proíbe a histerectomia ou ooforectomia como métodos contraceptivos. O art. 11 obriga a notificação compulsória de todas esterilizações cirúrgicas. O art. 15 impõe penas de reclusão e multa para o descumprimento da lei, e são discriminados os agravantes.

Em suma, o projeto reedita o que já está em vigor. Quanto ao que preconiza a respeito dos gestores sobre credenciamento, fiscalização e controle dos serviços, incluindo a obrigatoriedade de oferecer métodos reversíveis nas unidades que procedam à esterilização, estes itens foram previstos no art. 14 da lei atual.

Entendemos, desta forma, ser o projeto de lei redundante. Certamente consideramos importante o disciplinamento da esterilização cirúrgica. No entanto, em nível de legislação federal, o tema já está regulado. Não vemos, assim, motivos para que esta proposição prospere. Em conclusão, manifestamos o voto pela rejeição do Projeto de Lei 2.059, de 2003.

Sala da Comissão, em de de 2003.

Deputado Manato
Relator