



CÂMARA DOS DEPUTADOS

***PROJETO DE LEI N.º 3.897, DE 2021** **(Do Senado Federal)**

PLS nº 107/2018

Altera a Lei nº 9.263, de 12 de janeiro de 1996, que trata do planejamento familiar, para facilitar o acesso da mulher a procedimentos de esterilização cirúrgica; tendo parecer da Comissão de Educação e Cultura, pela rejeição dos de nºs 313/07, 1308/07, 1413/07, 1686/07, e 2464/07, apensados (relatora: DEP. ALICE PORTUGAL)

NOVO DESPACHO:

Apense-se o PL 5194/2023 à(ao) PL-882/2015. Por oportuno, esclareço que em substituição à Comissão de Seguridade Social e Família, extinta pela Resolução da Câmara dos Deputados n.º 1/2023, a matéria deverá ser distribuída à Comissão de Saúde (CSAÚDE) E à Comissão de Previdência, Assistência Social, Infância, Adolescência e Família (CPASF). Esclareço ainda que, tendo recebido parecer da CE, a matéria permanecerá na CSAÚDE.

ÀS COMISSÕES DE:

EDUCAÇÃO;

SAÚDE;

PREVIDÊNCIA, ASSISTÊNCIA SOCIAL, INFÂNCIA, ADOLESCÊNCIA E FAMÍLIA; E

CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA E DE CIDADANIA (MÉRITO E ART. 54, RICD). ...

APRECIACÃO:

Proposição Sujeita à Apreciação do Plenário

(*) Atualizado em 07/11/23, em razão de novo despacho. Apensados (29)

SUMÁRIO

I - Projeto inicial

II - Projetos apensados: 313-A/07, 1308/07, 1413/07, 1686/07, 2464/07, 3050/11, 3637/12, 4725/12, 6980/13, 14/15, 718/15, 882/15, 891/15, 917/15, 3233/15, 4909/16, 1803/19, 4083/20, 4515/20, 5276/20, 359/21, 390/21, 806/21, 986/21, 1000/22, 444/23, 2179/23, 3771/23 e 5194/23

Altera a Lei nº 9.263, de 12 de janeiro de 1996, que trata do planejamento familiar, para facilitar o acesso da mulher a procedimentos de esterilização cirúrgica.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º O art.10 da Lei nº 9.263, de 12 de janeiro de 1996, passa a vigorar com a seguinte redação:

“Art. 10.

.....
 § 2º É vedada, exceto nos casos de cesarianas sucessivas anteriores ou em outras situações previstas em regulamento, a esterilização cirúrgica em mulher durante o parto ou aborto, admitindo-se a realização da esterilização no período do pós-parto imediato, durante a mesma internação, segundo a decisão da mulher pronunciada no prazo estabelecido no inciso I.

§ 2º-A. No caso do pós-aborto, admite-se a realização da esterilização cirúrgica, na mesma internação, observado o prazo previsto no inciso I, nos casos de cesarianas sucessivas anteriores ou em outras situações previstas em regulamento.

.....” (NR)

Art. 2º Revoga-se o § 5º do art. 10 da Lei nº 9.263, de 12 de janeiro de 1996.

Art. 3º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Senado Federal, em 3 de novembro de 2021.

Senador Rodrigo Pacheco
 Presidente do Senado Federal



LEGISLAÇÃO CITADA ANEXADA PELA
 Coordenação de Organização da Informação Legislativa - CELEG
 Serviço de Tratamento da Informação Legislativa - SETIL
 Seção de Legislação Citada - SELEC

LEI Nº 9.263, DE 12 DE JANEIRO DE 1996

Regula o § 7º do art. 226 da Constituição Federal, que trata do planejamento familiar, estabelece penalidades e dá outras providências.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA

Faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

CAPÍTULO I
DO PLANEJAMENTO FAMILIAR

.....
 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 conceito, 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.

§ 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. [*\(Artigo vetado pelo Presidente da República e mantido pelo Congresso Nacional, em 20/8/1997\)*](#)

Art. 11. Toda esterilização cirúrgica será objeto de notificação compulsória à direção do Sistema Único de Saúde. [*\(Artigo vetado pelo Presidente da República e mantido pelo Congresso Nacional, em 20/8/1997\)*](#)

PROJETO DE LEI N.º 313-A, DE 2007

(Do Sr. Maurício Trindade)

Altera a Lei n.º 9.263, de 12 de janeiro de 1996, que regula o § 7º do art. 226 da Constituição Federal, que trata do planejamento familiar, estabelece penalidades e dá outras providências; tendo parecer da Comissão de Educação e Cultura, pela rejeição deste, e dos de nºs 1308/07, 1413/07, 1686/07, e 2464/07, apensados (relatora: DEP. ALICE PORTUGAL).

NOVO DESPACHO:
APENSE-SE AO PL 3897/2021

S U M Á R I O

I - Projeto inicial

II - Projetos apensados: 1308/07, 1413/07, 1686/07 e 2464/07

III - Na Comissão de Educação:

- Parecer da relatora
- Parecer da Comissão

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º O art. 3º da Lei n.º 9.263, de 12 de janeiro de 1996, passa a vigorar acrescido do seguinte § 2º, transformando-se o parágrafo único do artigo mencionado em § 1º:

“Art. 3º.....

§ 1º

I -

II -

III -

IV -

V -

§ 2º Os sistemas municipais e estaduais de educação definirão programas ou disciplinas de educação sexual, de execução obrigatória em todas as escolas, públicas e privadas, de primeiro e segundo graus, que contemplem conteúdos de contracepção e planejamento familiar, compatíveis com as faixas etárias dos escolares.”

Art. 2º O art. 9 da Lei n.º 9.263, de 12 de janeiro de 1996, passa a vigorar com a seguinte redação:

“Art. 9º Para o exercício do planejamento familiar, serão oferecidos métodos de concepção e, pelo menos, três e métodos de contracepção reversíveis, um método irreversível para homens e um para mulheres, cientificamente aceitos e que não coloquem em risco a vida e a saúde das pessoas, garantida a liberdade de opção”. (NR)

Art. 3º O art. 10 da Lei n.º 9.263, de 12 de janeiro de 1996, passa a vigorar com as seguintes modificações.

“Art. 10

I – em homens e mulheres com capacidade civil plena e maiores de vinte e três 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.(NR)

II -

III -

§ 1º

§ 2º

§ 3º

§ 4º

§ 5º Na vigência de sociedade conjugal, a esterilização independe do consentimento de ambos os cônjuges, bastando o interesse de um deles.(NR)

§ 6º.....

§ 7º O prazo entre a solicitação da esterilização voluntária pelo paciente e o atendimento pelo gestor municipal ou estadual não poderá ultrapassar 90 dias”.

Art. 4º Os arts. 15, 16 e 17 da Lei n.º 9.263, de 12 de janeiro de 1996, passam a vigorar com as seguintes redações.

“Art. 15

Pena – reclusão, de dois a oito meses, e multa, se a prática não constitui crime mais grave.(NR)

Parágrafo único.

- I -
- II -
- III -
- IV -
- V -”

“Art. 16

Pena – detenção, de um a seis meses, e multa.”(NR)

“Art.17”

Pena – reclusão, de três a dez meses.”(NR)

Art. 5º A Lei n.º 9.263, de 12 de janeiro de 1996, passa a vigorar acrescida do seguinte artigo:

“Art. 18-A. Deixar o gestor municipal ou estadual de garantir os métodos previstos nos art. 9º ou de atender a solicitação de esterilização voluntária em prazo de noventa dias.

Pena – reclusão de seis a doze meses e multa”.

Art. 6º Esta Lei entra em vigor na data da sua publicação.

JUSTIFICAÇÃO

O planejamento familiar é um direito assegurado aos cidadãos brasileiros, conforme o que preceitua a Constituição Federal em seu artigo 226 e a Lei n.º 9.263, de 12 de janeiro de 1996, que regulamenta tal artigo constitucional.

O planejamento familiar é sistematicamente realizado pelos casais, entre as camadas sociais de maior escolaridade e poder aquisitivo. Entretanto, entre as camadas mais pobres, o mesmo não acontece, por falta de informação e, principalmente, por falta de acesso aos métodos de contracepção.

Mas é justamente entre as mulheres mais pobres que se observam as maiores taxas de natalidade, perpetuando um ciclo de miséria para milhões e milhões de brasileiros e brasileiras. Esse ciclo se agrava quando vemos as altas taxas de gravidez na adolescência, a gravidez precoce, que assolam todas as regiões, em especial o Norte e o Nordeste, como mostram as estatísticas do Ministério da Saúde.

Sem medidas que garantam esse direito o país está condenado ao subdesenvolvimento, aos baixos índices de qualidade de vida e a perpetuação de todos os males sociais como violência, desemprego, favelização, prostituição infanto-juvenil, mortalidade infantil, altíssimos índices de aborto e morte materna entre outros problemas.

Medidas são necessárias para se permita a efetiva implantação do planejamento familiar no país. Entre essas, entendemos que seja necessário aperfeiçoar a legislação que atualmente rege o assunto, a Lei n.º 9.263, de 12 de janeiro de 1996. Este projeto de lei tem esse intento.

A primeira alteração que propomos adiciona ações de educação sexual entre as atividades que devem ser realizadas no âmbito da política de planejamento familiar. As escolas de primeiro e segundo graus, públicas ou privadas, ficam com o dever de proporcionar conhecimentos e informações sobre educação sexual aos seus alunos.

A segunda modificação proposta altera o art. 9º que obriga o gestor de saúde a oferecer **todos os métodos e técnicas de concepção e contracepção cientificamente aceitos**. Pode ser que, em muitos serviços de saúde, não se tenha condições de oferecer todo o leque de métodos e técnicas contraceptivas cientificamente aceitos. Propomos que sejam oferecidas pelo menos três tipos de métodos contraceptivos reversíveis, um irreversível para homens e um irreversível para as mulheres.

A terceira modificação que propomos na Lei n.º 9.263, de 1996, busca diminuir a idade mínima para que o homem ou mulher possam solicitar a esterilização voluntária, como a ligadura de trompas e a vasectomia. Propomos diminuir de 25 anos para 23 anos essa idade mínima. Estatísticas nos informam que essa pequena diferença contemplaria milhares de pessoas que necessitam realizar a esterilização voluntária porque já se sentem satisfeitos com os filhos que têm e maduros para tomar essa decisão.

Em quarto lugar, propomos que, em caso de união civil, a decisão para realizar ou não a esterilização voluntária não dependa do consentimento expresso de ambos os cônjuges, bastando a vontade de um deles. Existem milhões de casos de sociedades conjugais instáveis, nas quais recai sobre a mulher a sustentação econômica, física e emocional da criação dos filhos. Não é justo que o cônjuge sobre o qual recai a maior responsabilidade e maior trabalho na criação dos filhos, em geral a mulher, tenha que depender do consentimento do seu parceiro (ou parceira) para realizar a esterilização voluntária. Para contemplar essas milhões de mulheres, propomos a modificação do parágrafo 5º da Lei n.º 9.263/96.

Em quinto lugar, propomos um prazo de noventa dias para que o gestor de saúde, municipal ou estadual, de acordo com a condição de gestão, garanta os métodos reversíveis, conforme solicitação do paciente, ou a realização da esterilização voluntária.

Na sexta alteração, estamos propondo uma diminuição das penas impostas aos médicos pelos artigos 15, 16 e 17 da referida Lei. Entendemos que é absolutamente irracional, por exemplo, a pena máxima de 8 anos de reclusão, além da multa, a um profissional que realizar uma esterilização cirúrgica em desacordo com a lei. Tal pena é aumentada de um terço se a cirurgia for realizada durante o período de parto ou aborto; se a manifestação da vontade do paciente for feita sob a influência do álcool ou outras drogas, estados emocionais alterados ou incapacidade mental temporária; se for mediante histerectomia ou ooforectomia; e se for em pessoa incapaz, sem autorização judicial. Como pode o médico ter o absoluto controle dessas condicionantes?

Também entendemos ser excessiva a pena de até 2 anos de reclusão e multa para o médico que deixar de notificar à autoridade sanitária as esterilizações cirúrgicas que realizar. Sabemos das condições precaríssimas e das dificuldades de sobrevivência de serviços de saúde e de hospitais nos mais distantes rincões do nosso país. Como podemos deixar uma punição ser tão severa por uma falha simples como a de não notificar uma ação cirúrgica?

Não estamos propondo a isenção das penas, muito menos sugerir que os atos médicos possam ser realizados ao arrepio da legislação, sem estarem sujeitos à penalidades. Mas, sim, entendemos que são exageradas as penas determinadas nos artigos 15 (dois a oito anos de reclusão e multa); 16 (seis meses a dois anos de reclusão e multa); e, 17 (um a dois anos de reclusão e multa). Ressaltamos que o sistema penal não é a solução para erros na prática médica.

Finalmente, propomos que o gestor municipal, no caso do município em gestão plena do seu sistema de saúde, ou o gestor estadual, nos casos dos demais municípios, tenham o prazo máximo de noventa dias para atender os pedidos de métodos contraceptivos reversíveis ou a esterilização voluntária segundo os preceitos da Lei n.º 9.263, de 1996. Em caso de não atendimento dos pacientes nesse prazo, além de gerar filas nos Postos de Saúde, esses gestores estarão sujeitos a penas de prisão de seis a doze meses e multa. Não é possível que os gestores não se responsabilizem pelo acatamento das leis que garantem direitos dos cidadãos, como o direito ao planejamento familiar, sem estarem sujeitos a penalidades.

As alterações que propomos tornariam a nossa lei mais justa e mais completa; uma lei que pode melhor contribuir para a implantação do planejamento familiar, em especial, o acesso à informação e aos métodos contraceptivos às camadas mais necessitadas da população.

Estamos convictos de que não adianta o país lutar por melhores

índices de crescimento econômico enquanto as taxas de natalidade da população mais pobre superam em duas vezes as do aumento do PIB.

Estes motivos nos levam a apresentar este projeto de lei, conscientes de que estamos de que fazemos o melhor para a saúde e para a qualidade de vida dos mais necessitados. Por isso, solicitamos aos ilustres colegas desta Câmara dos Deputados seu apoio na análise e aprovação deste projeto de lei.

Sala das Sessões, em 6 de março de 2007.

Deputado Maurício Trindade

**LEGISLAÇÃO CITADA ANEXADA PELA
COORDENAÇÃO DE ESTUDOS LEGISLATIVOS - CEDI**

**CONSTITUIÇÃO
DA
REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
1988**

.....
**TÍTULO VIII
DA ORDEM SOCIAL**
.....

**CAPÍTULO VII
DA FAMÍLIA, DA CRIANÇA, DO ADOLESCENTE E DO IDOSO**
.....

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

§ 1º O casamento é civil e gratuita a celebração.

§ 2º O casamento religioso tem efeito civil, nos termos da lei.

§ 3º Para efeito da proteção do Estado, é reconhecida a união estável entre o homem e a mulher como entidade familiar, devendo a lei facilitar sua conversão em casamento.

§ 4º Entende-se, também, como entidade familiar a comunidade formada por qualquer dos pais e seus descendentes.

§ 5º Os direitos e deveres referentes à sociedade conjugal são exercidos igualmente pelo homem e pela mulher.

§ 6º O casamento civil pode ser dissolvido pelo divórcio, após prévia separação judicial por mais de um ano nos casos expressos em lei, ou comprovada separação de fato por mais de dois anos.

§ 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.

§ 8º O Estado assegurará a assistência à família na pessoa de cada um dos que a integram, criando mecanismos para coibir a violência no âmbito de suas relações.

Art. 227. É dever da família, da sociedade e do Estado assegurar à criança e ao adolescente, com absoluta prioridade, o direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária, além de colocá-los a salvo de toda forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão.

§ 1º O Estado promoverá programas de assistência integral à saúde da criança e do adolescente, admitida a participação de entidades não governamentais e obedecendo os seguintes preceitos:

I - aplicação de percentual dos recursos públicos destinados à saúde na assistência materno-infantil;

II - criação de programas de prevenção e atendimento especializado para os portadores de deficiência física, sensorial ou mental, bem como de integração social do adolescente portador de deficiência, mediante o treinamento para o trabalho e a convivência, e a facilitação do acesso aos bens e serviços coletivos, com a eliminação de preconceitos e obstáculos arquitetônicos.

§ 2º A lei disporá sobre normas de construção dos logradouros e dos edifícios de uso público e de fabricação de veículos de transporte coletivo, a fim de garantir acesso adequado às pessoas portadoras de deficiência.

§ 3º O direito a proteção especial abrangerá os seguintes aspectos:

I - idade mínima de quatorze anos para admissão ao trabalho observado o disposto no art. 7º, XXXIII;

II - garantia de direitos previdenciários e trabalhistas;

III - garantia de acesso do trabalhador adolescente à escola;

IV - garantia de pleno e formal conhecimento da atribuição de ato infracional, igualdade na relação processual e defesa técnica por profissional habilitado, segundo dispuser a legislação tutelar específica;

V - obediência aos princípios de brevidade, excepcionalidade e respeito à condição peculiar de pessoa em desenvolvimento, quando da aplicação de qualquer medida privativa da liberdade;

VI - estímulo do Poder Público, através de assistência jurídica, incentivos fiscais e subsídios, nos termos da lei, ao acolhimento, sob a forma de guarda, de criança ou adolescente órfão ou abandonado;

VII - programas de prevenção e atendimento especializado à criança e ao adolescente dependente de entorpecentes e drogas afins.

§ 4º A lei punirá severamente o abuso, a violência e a exploração sexual da criança e do adolescente.

§ 5º A adoção será assistida pelo Poder Público, na forma da lei, que estabelecerá casos e condições de sua efetivação por parte de estrangeiros.

LEI Nº 9.263, DE 12 DE JANEIRO DE 1996

Regula o § 7º do art. 226 da Constituição Federal, que trata do Planejamento Familiar, Estabelece Penalidades e dá outras providências.

CAPÍTULO I DO PLANEJAMENTO FAMILIAR

Art. 3º O planejamento familiar é parte integrante do conjunto de ações de atenção à mulher, ao homem ou ao casal, dentro de uma visão de atendimento global e integral à saúde.

Parágrafo único. As instâncias gestoras do Sistema Único de Saúde, em todos os seus níveis, na prestação das ações previstas no caput, obrigam-se a garantir, em toda a sua rede de serviços, no que respeita à atenção à mulher, ao homem ou ao casal, programa de atenção integral à saúde, em todos os seus ciclos vitais, que inclua, como atividades básicas, entre outras:

I - a assistência à concepção e contracepção;

II - o atendimento pré-natal;

III - a assistência ao parto, ao puerpério e ao neonato;

IV - o controle das doenças sexualmente transmissíveis;

V - o controle e prevenção do câncer cérvico-uterino, do câncer de mama e do câncer de pênis.

Art. 4º O planejamento familiar orienta-se por ações preventivas e educativas e pela garantia de acesso igualitário a informações, meios, métodos e técnicas disponíveis para regulação da fecundidade.

Parágrafo único. O Sistema Único de Saúde promoverá o treinamento de recursos humanos, com ênfase na capacitação do pessoal técnico, visando a promoção de ações de atendimento à saúde reprodutiva.

Art. 5º É dever do Estado, através do Sistema Único de Saúde, em associação, no que couber, às instâncias componentes do sistema educacional, promover condições e recursos informativos, educacionais, técnicos e científicos que assegurem o livre exercício do planejamento familiar.

Art. 6º As ações de planejamento familiar serão exercidas pelas instituições públicas e privadas, filantrópicas ou não, nos termos desta Lei e das normas de funcionamento e mecanismos de fiscalização estabelecidos pelas instâncias gestoras do Sistema Único de Saúde.

Parágrafo único. Compete à direção nacional do Sistema Único de Saúde definir as normas gerais de planejamento familiar.

.....
Art. 9º Para o exercício do direito ao planejamento familiar, serão oferecidos todos os métodos e técnicas de concepção e contracepção cientificamente aceitos e que não coloquem em risco a vida e a saúde das pessoas, garantida a liberdade de opção.

Parágrafo único. A prescrição a que se refere o caput só poderá ocorrer mediante avaliação e acompanhamento clínico e com informação sobre os seus riscos, vantagens, desvantagens e eficácia.

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 conceito, 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.

§ 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.

** Artigo vetado, posteriormente decretado pelo Congresso Nacional, e promulgado pelo Presidente da República, em 19/08/1997.*

Art. 11. Toda esterilização cirúrgica será objeto de notificação compulsória à direção do Sistema Único de Saúde.

** Artigo vetado, posteriormente decretado pelo Congresso Nacional, e promulgado pelo Presidente da República, em 19/08/1997.*

.....
CAPÍTULO II
DOS CRIMES E DAS PENALIDADES

Art. 15. Realizar esterilização cirúrgica em desacordo com o estabelecido no art. 10 desta Lei.

Pena - reclusão, de dois a oito anos, e multa, se a prática não constitui crime mais grave.

**Artigo vetado, posteriormente decretado pelo Congresso Nacional, e promulgado pelo Presidente da República, em 19 de agosto de 1997.*

Parágrafo único. A pena é aumentada de um terço se a esterilização for praticada:

I - durante os períodos de parto ou aborto, salvo o disposto no inciso II do art. 10 desta Lei;

II - com manifestação da vontade do esterilizado expressa durante a ocorrência de alterações na capacidade de discernimento por influência de álcool, drogas, estados emocionais alterados ou incapacidade mental temporária ou permanente;

III - através de histerectomia e ooforectomia;

IV - em pessoa absolutamente incapaz, sem autorização judicial;

V - através de cesária indicada para fim exclusivo de esterilização.

** Artigo vetado, posteriormente decretado pelo Congresso Nacional, e promulgado pelo Presidente da República, em 19/08/1997.*

Art. 16. Deixar o médico de notificar à autoridade sanitária as esterilizações cirúrgicas que realizar.

Pena - detenção, de seis meses a dois anos, e multa.

Art. 17. Induzir ou instigar dolosamente a prática de esterilização cirúrgica.

Pena - reclusão, de um a dois anos.

Parágrafo único. Se o crime for cometido contra a coletividade, caracteriza-se como genocídio, aplicando-se o disposto na Lei nº 2.889, de 1º de outubro de 1956.

Art. 18. Exigir atestado de esterilização para qualquer fim.

Pena - reclusão, de um a dois anos, e multa.

Art. 19. Aplica-se aos gestores e responsáveis por instituições que permitam a prática de qualquer dos atos ilícitos previstos nesta Lei o disposto no caput e nos §§ 1º e 2º do art. 29 do Decreto-lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940 - Código Penal.

.....

PROJETO DE LEI N.º 1.308, DE 2007

(Do Sr. Waldemir Moka)

Determina a obrigatoriedade de cobertura da cirurgia de vasectomia pelo Sistema Único de Saúde e pelas empresas de planos de saúde.

DESPACHO:

APENSE-SE À(AO) PL-313/2007.

PROJETO DE LEI Nº. , de 2007.
(do Sr. Waldemir Moka)

Determina a obrigatoriedade de cobertura da cirurgia de vasectomia pelo Sistema Único de Saúde e pelas empresas de planos de saúde.

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º. É obrigatória a cobertura de cirurgia de vasectomia pelo Sistema Único de Saúde pública e pelas empresas de planos de saúde, em todas as modalidades de contratos oferecidos aos usuários.

Art. 2º. Esta lei entra em vigor na data de sua publicação.

JUSTIFICATIVA

Os avanços e conquistas na área de saúde ao longo dos últimos decênios têm possibilitado uma série de comodidades e melhoras no quadro sanitário das populações em todo o mundo.

Dentre as conquistas mais relevantes, indubitavelmente, encontra-se o conhecimento e o desenvolvimento de técnicas e drogas que possibilitaram à humanidade planejar sua prole.

A sexualidade deixou de ser apenas um ato fisiológico voltado para a reprodução e passou a ser encarada como forma de relacionamento amoroso, aberto às possibilidades afetivas de cada um. Significou também a liberação da mulher, que sempre carregou o ônus da gravidez e que carregou, por muito tempo, a responsabilidade na prevenção da contracepção de gravidezes indesejadas.

A pílula, o DIU, o diafragma e a laqueadura tubária são técnicas e dispositivos a serem usados pela mulher, com pouca ou nenhuma participação do parceiro. Apenas recentemente, com o advento da AIDS, é que os preservativos passaram a ser mais aceitos



2A4D587440

pela população masculina, assim como a cirurgia de vasectomia. A disseminação dessa técnica cirúrgica possibilitou que homens e casais pudessem planejar quantos filhos querem, sem que a obrigação e os riscos recaiam apenas sobre a mulher.

Assim, nada mais justo do que tornar a cirurgia de vasectomia amplamente acessível a todos os homens usuários do Sistema Único de Saúde e de planos de saúde, de modo a tornar esse procedimento incluído no rol dos serviços oferecidos.

Sala das Sessões, de de 2007.

Deputado Waldemir Moka



2A4D587440

PROJETO DE LEI N.º 1.413, DE 2007

(Do Sr. Luiz Bassuma)

Dá nova redação ao parágrafo único do art. 6º e ao parágrafo único do art. 9º, ambos da Lei nº 9.263, de 1996, que regula o § 7º do art. 226 da Constituição Federal.

DESPACHO:

APENSE-SE À(AO) PL-313/2007.

PROJETO DE LEI Nº _____, DE 2007.
(Do Srº Luiz Bassuma)

Dá nova redação ao parágrafo único do art. 6º e ao parágrafo único do art. 9º, ambos da Lei nº 9.263/96, que regula o § 7º do art. 266 da Constituição Federal.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Dê-se ao parágrafo único do art. 6º da Lei nº 9.263, de 12 de janeiro de 1996, a seguinte redação:

“Art. 6º.....

Parágrafo único – Compete à direção nacional do Sistema Único de Saúde definir as normas gerais de planejamento familiar, sendo vedado recomendar ou utilizar método de **anticoncepção** emergencial-AE que contrariem a legislação penal brasileira.” (NR)

“Art. 2º Dê-se ao parágrafo único do art. 9º da Lei nº 9.263, de 12 de janeiro de 1996, a seguinte redação:

“Art. 9º.....

Parágrafo único – A prescrição a que se refere o **caput** só poderá ocorrer mediante avaliação e acompanhamento clínico e com informação



sobre seus riscos, vantagens, desvantagens e eficácia, sendo a distribuição de AE só permitida nos casos especificados na legislação penal brasileira, vedada a sua comercialização no varejo.” (NR)

Art. 3º Esta lei entra em vigor na data de sua publicação.

JUSTIFICAÇÃO

A Lei nº 9.263/96, conhecida como Lei do Planejamento Familiar, garante direito à mulher, ao homem ou ao casal, o acesso aos métodos de anticoncepção, citando os métodos comportamentais (coito interrompido, billings ou ovulação, ogino-Knaus ou “tabelinha”), os métodos de barreira (camisinha e diafragma), os hormonais (orais diárias ou mensais) e os definitivos (laqueadura e vasectomia), inclusive estes últimos com regulamentação específica e detalhada (idade mínima para realização das cirurgias, número de filhos, conversa com o casal, etc.) de acordo com a Portaria nº 48, de 11/11/99, da Secretaria de Assistência à Saúde do Ministério da Saúde.

Ocorre que nem na Lei nem na Portaria há qualquer menção da anticoncepção de emergência (AE). É importante compreender como a AE funciona. Há duas formas: o método Yuspe, que utiliza dois hormônios combinados – um estrogênio e um progestágeno sintético; e a segunda forma, que usa só um progestágeno isolado.

No primeiro, é necessário uma dosagem de 200mg de etinil-estradiol e 1mg de levonorgestrel, divididas em duas doses, ou em, dosagem total única, sendo dois comprimidos a cada 12 horas, ou 4 comprimidos m dosagem única.

A segunda forma utiliza o levonorgestrel em dosagem de 1,5 mg, também dividida em um comprimido de 0,75 mg a cada 12 horas, ou dois comprimidos de 0,75mg, juntos, em dose única. Ambos os métodos podem ser utilizados até cinco dias após a relação sexual desprotegida.

O mecanismo de ação da AE é ponto de muito interesse, tanto de usuários como de provedores de saúde. Embora se acumulem investigações científicas sobre o tema, o conhecimento das mulheres e dos



profissionais de saúde ainda é relativamente escasso. Isso colabora para que persistam diversas dúvidas, principalmente sobre o risco de “efeito abortivo”.

Por isso, é importante relembrar o que ocorre no organismo feminino durante o ciclo menstrual, que prepara e torna possível a fecundação e o crescimento do feto.

Um ciclo menstrual é composto normalmente de três fases: a primeira, onde as dosagens hormonais são baixas e dificilmente ocorre a fecundação, porque não houve o amadurecimento do óvulo e a posterior ovulação; a segunda, onde as dosagens hormonais começam a aumentar e a provocar, ao mesmo tempo, ação nos folículos, amadurecendo os óvulos, até a saída deles do ovário ou a ovulação nas trompas, a modificação da parede interna do útero, preparando para receber o óvulo fecundado, e agindo no colo do útero, produzindo o muco cervical, que propicia a migração do espermatozóide através do útero e das trompas até o óvulo; e a terceira fase, quando o óvulo, que saiu do ovário “morre” após 24 horas, quando não pode mais ser fecundado.

Se ocorrer uma relação sexual na primeira fase, onde, pela ausência do estímulo hormonal, ainda não ocorreu a ovulação, dificilmente ocorre uma gravidez – não tem óvulo para ser fecundado. Nesta fase, normalmente a dosagem hormonal é baixa e se a mulher tomar uma AE, a alta dosagem hormonal evitará o amadurecimento do óvulo, retardando a ovulação por alguns dias.

Na terceira fase, quando já ocorreu a ovulação e o óvulo já morreu após 24 horas da saída do ovário, e o muco cervical se tornou espesso, dificultando a migração do espermatozóide, nunca ocorre gravidez. Nesta fase, que leva normalmente de 14 a 15 dias, a dosagem hormonal circulante no organismo feminino, vai gradativamente diminuindo até chegar no nível que ocorre a menstruação; e se a mulher receber uma alta dosagem hormonal da AE, esta não provoca qualquer alteração no organismo da mulher.

Entretanto, na segunda fase, ou no período fértil, quando gradualmente ocorre o aumento hormonal, preparando o corpo da mulher para que ele esteja em condições de ser fecundado, se houver uma relação sexual, com certeza, ocorrerá a gravidez. É importante lembrar que o espermatozóide na presença do muco cervical, além de ter condições e migrar até as trompas para encontrar o óvulo, ele se mantém com vida até cinco dias aguardando a



ovulação. Se a mulher tomar um AE no início do período fértil, a alta dosagem hormonal pode evitar a ovulação. Mas se a ovulação já tiver ocorrido, estando o muco cervical no mais alto grau de viscosidade, o espermatozóide tem todas as condições para, rapidamente, encontrar o óvulo, ocorrendo em questão de horas, a fecundação. Lembrando que o espermatozóide tem apenas 24 horas para encontrar o óvulo, porque depois o óvulo morre se não for fecundado. Neste caso, o único papel do AE, principalmente o método progestágeno isolado, será alterar a parede interna do útero, impedindo a nidação do embrião ou a fixação no útero do óvulo fecundado.

Desse modo, observa-se que a anticoncepção de emergência pode ser abortiva, se tomada após uma relação sexual realizada no ápice do período fértil.

O aborto não é permitido no Brasil. O Código Penal não criminaliza a mulher e o médico só nos casos de gravidez por estupro e/ou de risco de vida da mulher.

O que está ocorrendo é a utilização indiscriminada de AE em qualquer circunstância e sem qualquer orientação, tanto quanto as contraindicações como riscos de acidente vascular cerebral, tromboembolismo, enxaqueca severa e diabetes com complicações vasculares, ou os efeitos colaterais, como náuseas, que ocorrem em 40 a 50% dos casos, e vômito em 15 a 20%.

Temos observado que jovens e adolescentes vêm tomando AE repetidamente, após cada relação sexual sem proteção, já que existe grande facilidade, de acesso à compra nas farmácias ou a possibilidade da distribuição gratuita pela Rede Pública como já ocorreu recentemente.

O direito ao planejamento familiar e a democratização do acesso a ele, que todos defendemos, não podem desrespeitar a lei e os princípios éticos de defesa da vida.

Por todos esses motivos, pedimos o apoio dos nobres pares, para que a anticoncepção de emergência (AE) somente seja distribuída nos casos previstos em lei e com indicação precisa de médico. E que não seja permitida a distribuição indiscriminada na Rede Pública e a comercialização através de farmácias e drogarias.



Por fim, agradeço à ex-deputada Ângela Guadagnin, autora deste projeto na legislatura passada, por ter-me encarregado de reapresentá-lo na atual legislatura, o que faço com a absoluta clareza da importância desta proposição para a defesa da vida, desde a fecundação.

Sala das Sessões, em ____ de _____ de 2007.

Deputado Federal LUIZ BASSUMA
PT/BA



**LEGISLAÇÃO CITADA ANEXADA PELA
COORDENAÇÃO DE ESTUDO LEGISLATIVOS - CEDI**

**CONSTITUIÇÃO
DA
REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
1988**

.....
TÍTULO VIII
DA ORDEM SOCIAL
.....

.....
CAPÍTULO VII
DA FAMÍLIA, DA CRIANÇA, DO ADOLESCENTE E DO IDOSO
.....

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

§ 1º O casamento é civil e gratuita a celebração.

§ 2º O casamento religioso tem efeito civil, nos termos da lei.

§ 3º Para efeito da proteção do Estado, é reconhecida a união estável entre o homem e a mulher como entidade familiar, devendo a lei facilitar sua conversão em casamento.

§ 4º Entende-se, também, como entidade familiar a comunidade formada por qualquer dos pais e seus descendentes.

§ 5º Os direitos e deveres referentes à sociedade conjugal são exercidos igualmente pelo homem e pela mulher.

§ 6º O casamento civil pode ser dissolvido pelo divórcio, após prévia separação judicial por mais de um ano nos casos expressos em lei, ou comprovada separação de fato por mais de dois anos.

§ 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.

§ 8º O Estado assegurará a assistência à família na pessoa de cada um dos que a integram, criando mecanismos para coibir a violência no âmbito de suas relações.

Art. 227. É dever da família, da sociedade e do Estado assegurar à criança e ao adolescente, com absoluta prioridade, o direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária, além de colocá-los a salvo de toda forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão.

§ 1º O Estado promoverá programas de assistência integral à saúde da criança e do adolescente, admitida a participação de entidades não governamentais e obedecendo os seguintes preceitos:

I - aplicação de percentual dos recursos públicos destinados à saúde na assistência materno-infantil;

II - criação de programas de prevenção e atendimento especializado para os portadores de deficiência física, sensorial ou mental, bem como de integração social do adolescente portador de deficiência, mediante o treinamento para o trabalho e a convivência, e a facilitação do acesso aos bens e serviços coletivos, com a eliminação de preconceitos e obstáculos arquitetônicos.

§ 2º A lei disporá sobre normas de construção dos logradouros e dos edifícios de uso público e de fabricação de veículos de transporte coletivo, a fim de garantir acesso

adequado às pessoas portadoras de deficiência.

§ 3º O direito a proteção especial abrangerá os seguintes aspectos:

I - idade mínima de quatorze anos para admissão ao trabalho observado o disposto no art. 7º, XXXIII;

II - garantia de direitos previdenciários e trabalhistas;

III - garantia de acesso do trabalhador adolescente à escola;

IV - garantia de pleno e formal conhecimento da atribuição de ato infracional, igualdade na relação processual e defesa técnica por profissional habilitado, segundo dispuser a legislação tutelar específica;

V - obediência aos princípios de brevidade, excepcionalidade e respeito à condição peculiar de pessoa em desenvolvimento, quando da aplicação de qualquer medida privativa da liberdade;

VI - estímulo do Poder Público, através de assistência jurídica, incentivos fiscais e subsídios, nos termos da lei, ao acolhimento, sob a forma de guarda, de criança ou adolescente órfão ou abandonado;

VII - programas de prevenção e atendimento especializado à criança e ao adolescente dependente de entorpecentes e drogas afins.

§ 4º A lei punirá severamente o abuso, a violência e a exploração sexual da criança e do adolescente.

§ 5º A adoção será assistida pelo Poder Público, na forma da lei, que estabelecerá casos e condições de sua efetivação por parte de estrangeiros.

§ 6º Os filhos, havidos ou não da relação do casamento, ou por adoção, terão os mesmos direitos e qualificações, proibidas quaisquer designações discriminatórias relativas à filiação.

§ 7º No atendimento dos direitos da criança e do adolescente levar-se-á em consideração o disposto no art. 204.

LEI Nº 9.263, DE 12 DE JANEIRO DE 1996

Regula o § 7º do art. 226 da Constituição Federal, que trata do planejamento familiar, estabelece penalidades e dá outras providências.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA

Faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

CAPÍTULO I DO PLANEJAMENTO FAMILIAR

Art. 6º. As ações de planejamento familiar serão exercidas pelas instituições públicas e privadas, filantrópicas ou não, nos termos desta Lei e das normas de funcionamento e mecanismos de fiscalização estabelecidos pelas instâncias gestoras do Sistema Único de Saúde.

Parágrafo único. Compete à direção nacional do Sistema Único de Saúde definir as normas gerais de planejamento familiar.

Art. 7º. É permitida a participação direta ou indireta de empresas ou capitais estrangeiros nas ações e pesquisas de planejamento familiar, desde que autorizada, fiscalizada e controlada pelo órgão de direção nacional do Sistema Único de Saúde.

Art. 8º. A realização de experiências com seres humanos no campo da regulação

da fecundidade somente será permitida se previamente autorizada, fiscalizada e controlada pela direção nacional do Sistema Único de Saúde e atendidos os critérios estabelecidos pela Organização Mundial de Saúde.

Art. 9º. Para o exercício do direito ao planejamento familiar, serão oferecidos todos os métodos e técnicas de concepção e contracepção cientificamente aceitos e que não coloquem em risco a vida e a saúde das pessoas, garantida a liberdade de opção.

Parágrafo único. A prescrição a que se refere o caput só poderá ocorrer mediante avaliação e acompanhamento clínico e com informação sobre os seus riscos, vantagens, desvantagens e eficácia.

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 conceito, 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.

§ 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.

** Artigo vetado, posteriormente decretado pelo Congresso Nacional, e promulgado pelo Presidente da República, em 19/08/1997.*

MINISTÉRIO DA SAÚDE

SECRETARIA DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE

PORTARIA Nº 48, DE 11 DE FEVEREIRO DE 1999

Secretário de Assistência à Saúde, no uso de suas atribuições,

Considerando o disposto no Artigo 6º e Parágrafo Único e Artigo 10 da Lei 9.263, de 12 de janeiro de 1996, publicada no Diário Oficial nº 010, de 15 de janeiro de 1996 e Diário Oficial nº 159, de 20 de agosto de 1997, que regula o parágrafo 7º da Constituição Federal, que trata do planejamento familiar, estabelece penalidades e dá outras providências, e

Considerando a necessidade de estabelecer normas de funcionamento e mecanismos de fiscalização para execução dessas ações pelas instâncias gestoras do Sistema Único de Saúde, resolve:

Art.1º – Incluir nos Grupos de Procedimentos da Tabela do Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde – SIH/SUS os seguintes códigos de procedimentos:

1 - no Grupo de Procedimentos Cirurgia Obstétrica III - código 35.100.03-6 o procedimento 35.082.01.1 – Cesariana com Laqueadura Tubária em Pacientes com Cesarianas Sucessivas Anteriores/Risco de Vida.

2 - no Grupo de Procedimentos Cirurgia Obstétrica V - código 35.100.05-2 o procedimento 35.083.01.8– Cesariana com Laqueadura Tubária em Pacientes com Cesarianas Sucessivas Anteriores/Risco de Vida com Atendimento RN na Sala de Parto.

3 - no Grupo de Procedimentos Cirurgia Obstétrica VII - código 35.100.07-9 o procedimento 35.084.01.4 – Cesariana com Laqueadura Tubária em Pacientes com Cesarianas Sucessivas Anteriores/Risco de Vida em Hospitais Amigo da Criança.

4 - no Grupo de Procedimentos Cirurgia Obstétrica IX - código 35.100.09-5 o procedimento 35.085.01.0 – Cesariana com Laqueadura Tubária em Pacientes com Cesarianas Sucessivas Anteriores em gestante de alto risco.

Art. 2º – Manter, no Grupo de Procedimentos Cirurgia de Trompas II - código 34.104.02.0, da Tabela SIH/SUS, o procedimento: 34.022.04.0 – Laqueadura Tubária

Art. 3º – Manter, no Grupo de Procedimentos Cirurgia do Cordão Espermatóico III – código 31.109.03-9, da Tabela do SIH/SUS, o procedimento vasectomia parcial ou completa – código 31.005.09-8.

Art. 4º –De acordo com o disposto no Artigo 10 da Lei 9.263, de 12 de janeiro de 1996, que regula o parágrafo 7º da Constituição Federal, que trata do planejamento familiar, estabelece penalidades e dá outras providências; somente é permitida a esterilização voluntária sob as seguintes condições:

I – em homens e mulheres com capacidade civil plena e maiores de 25 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, a pessoa interessada, acesso ao serviço de regulação da fecundidade, incluindo aconselhamento por equipe multidisciplinar, visando a desencorajar a esterilização precoce.

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

III - a esterilização cirúrgica como método contraceptivo somente será executada por laqueadura tubária, vasectomia ou de outro método cientificamente aceito, sendo vedada por meio de histerectomia e ooforectomia.

IV - será obrigatório constar no prontuário médico o registro de expressa manifestação da vontade em documento escrito e firmado, após a informação dos riscos da cirurgia, possíveis efeitos colaterais, dificuldade de reversão e opções de contracepção reversíveis existentes.

Parágrafo Único – É vedada a esterilização cirúrgica em mulher durante períodos de parto, aborto ou até o 42º dia do pós-parto ou aborto, exceto nos casos de comprovada necessidade, por cesarianas sucessivas anteriores, ou quando a mulher for portadora de doença de base e a exposição a segundo ato cirúrgico ou anestésico representar maior risco para sua saúde. Neste caso, a indicação deverá ser testemunhada em relatório escrito e assinado por dois médicos.

Art. 5º - Cabe aos gestores estaduais e municipais de saúde, em condição de Gestão Plena do Sistema Municipal (NOB-96), procederem ao credenciamento das unidades de saúde para a realização dos procedimentos de Cesariana com Laqueadura Tubária em Pacientes com Cesarianas Sucessivas Anteriores / Risco de Vida, Laqueadura Tubária e Vasectomia, conforme modelo em anexo.

Parágrafo Único - No âmbito do Sistema Único de Saúde somente poderão

realizar esterilização cirúrgica as instituições que atenderem aos seguintes critérios:

- I – estar autorizada pelo gestor estadual ou municipal;
- II - oferecer todas as opções de meios e métodos contraceptivos reversíveis, e
- III – comprovar a existência de médico capacitado para realização do ato.

Art. 6º – Os gestores estaduais e municipais de saúde deverão encaminhar ao Departamento de Análise da Produção dos Serviços de Saúde / DAPS / SAS, cópia da portaria de credenciamento das unidades no prazo de 05 dias a contar da publicação em Diário Oficial, para cumprimento dos efeitos desta Portaria, permanecendo a ficha em poder do gestor.

Art. 7º – Na cobrança destes procedimentos por meio da AIH, deverá ser obrigatoriamente utilizado o código Z30.2 esterilização, da Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde – CID 10ª Revisão.

Art. 8º – É obrigatório o preenchimento da ficha de registro individual de notificação de esterilização, modelo em anexo, quando da realização dos procedimentos Cesariana com Laqueadura Tubária em Pacientes com Cesarianas Sucessivas Anteriores / Risco de Vida, Laqueadura Tubária e Vasectomia, devendo a mesma ser arquivada junto ao prontuário do paciente.

Art. 9º – A Secretaria de Assistência à Saúde/SAS normatizará, em portaria específica, o preenchimento da AIH, nos casos dos procedimentos relativos aos artigos 1º e 2º, bem como as formas de operacionalização.

Art. 10 – Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação e revoga a Portaria GS/SAS/MS nº 144, de 20 de novembro de 1997, publicada no DO nº 227, de 24 de novembro de 1997.

RENILSON REHEM DE SOUZA

PROJETO DE LEI N.º 1.686, DE 2007

(Dos Srs. Leandro Sampaio e Dr. Talmir)

Dá nova redação ao Art. 9º da Lei nº 9.263, de 12 de janeiro de 1996, que "regula o § 7º do art. 226 da Constituição Federal.

DESPACHO:
APENSE-SE À(AO) PL-313/2007.

PROJETO DE LEI Nº , DE 2007

(Dos Srs. Leandro Sampaio e Sr. Talmir Rodrigues)

Dá nova redação ao Art. 9º da Lei nº 9.263, de 12 de janeiro de 1996 que regula o § 7º da Constituição Federal.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º O art. 9º da Lei nº 9.263 de 12 de janeiro de 1996, passa a vigorar acrescido do seguinte:

“Art. 9º Para o exercício do direito ao planejamento familiar, serão oferecidos os métodos e técnicas de concepção e contracepção cientificamente aceitos, entre eles, os métodos naturais da Ovulação Billings, método da Temperatura Basal e o método Sinto-Térmico, que não coloquem em risco a vida e a saúde das pessoas, garantida a liberdade de opção.

Parágrafo único – Compete ao Sistema Único de Saúde estabelecer as normas que definirão os programas para a política nacional de planejamento familiar, incluindo também o Método da



68AB4CDA08

Ovulação Billings, Método da Temperatura Basal e do Sinto-Térmico, mediante avaliação e acesso as informações sobre os seus riscos, vantagens, desvantagens, eficácia e orientação de todos os métodos utilizados.

Art. 2º Esta lei entra em vigor na data de sua publicação.

JUSTIFICAÇÃO

A Lei nº 9.263, de 1996, que “regula o § 7º do art. 226 da Constituição Federal, que trata do planejamento familiar, estabelece penalidades e dá outras providências”, possui no art. 9º dispositivo que determina a oferta de todos os métodos cientificamente aceitos nos serviços de planejamento familiar.

Da leitura do dispositivo, pode-se, depreender-se que os métodos ditos naturais também fazem parte do rol de opções a serem oferecidos aos usuários, no entanto, sabe-se da resistência existente em torno desses métodos devido a falta de informação e ao constante costume de associá-los somente à utilização da chamada “Tabelinha” cuja eficácia gira em torno de apenas 80%.

Ora, surgida em 1930, a “Tabelinha” foi o primeiro método natural que buscou, cientificamente, através de probabilidades, auxiliar a mulher na observação de seu período fértil, para assim, planejar o nascimento de seus filhos. Por ser, no entanto, um método suscetível a falhas devido a alterações no estado emocional das mulheres como cansaço, estresse entre outros, deixando a impressão de que os métodos naturais não funcionam.

Atualmente existem vários métodos naturais que permitem o auto-conhecimento da fertilidade feminina como é o caso do método da Auto-apalpação Cervical, Cristalização da Saliva, a Temperatura Basal e o Método da Ovulação Billings (MOB) que funciona com eficácia idêntica a dos anticoncepcionais, comprovada pela Organização Mundial da Saúde - OMS, e podendo ser utilizados em qualquer situação, inclusive em ciclos menstruais irregulares, na amamentação ou menopausa.



68AB4CDA08

Sabe-se que para o funcionamento eficaz dos métodos naturais, requer-se orientação correta e segura sobre os mesmos, com pessoal treinado e qualificado que apresentem o tema sem interferência de preconceitos influenciados pelo uso das “tabelinhas”, o que nem sempre ocorre dessa maneira nos postos de saúde, nas palestras oferecidas sobre planejamento familiar. Inúmeros são os relatos de pessoas que informam ser criticadas ou ironizadas ao informar seu desejo de utilizar os métodos naturais.

A proposta de fazer constar o nome dos métodos supra citados, na referida lei, visa exatamente, impedir que no Sistema Único de Saúde, seja apresentada como método natural, apenas a “Tabelinha”, a exemplo do que vem ocorrendo com a atual propaganda do Ministério da Saúde veiculada nos diversos meios de comunicação, que, ao informar que o casal tem direito ao planejamento familiar, cita apenas a “tabelinha” como a opção de método natural. O próprio Ministério da Saúde, ao lançar em 23 de março de 2007, sua Política Nacional de Direitos Sexuais e Direitos Reprodutivos, afirmou no seu Portal da Saúde (www.saude.gov.br) que gastará cerca de 40 milhões por ano em compras de contraceptivos, entre os quais citou as pílulas combinadas e de emergência, minipílulas, injetáveis, diafragmas e DIU, não citando nenhum gasto com os métodos naturais, mesmo que fosse na confecções de “tabelinhas” ou manuais explicativos.

Assim, é de grande relevância fazer contar na lei 9.263/96 a especificação dos métodos naturais a serem indicados como opção ao planejamento familiar, uma vez que poderão ser incluídos nos programas nacionais de planejamento familiar, a distribuição de termômetros digitais, cujo custo é muito inferior ao da aquisição do DIU, bem como gráficos e manuais de orientação sobre o uso correto dos métodos naturais.

Os métodos naturais são fáceis de aprender e por serem naturais, não prejudicam a saúde da mulher, não representam elevados custos, e em algumas situações, onde a mulher não necessite de um termômetro basal, não representa custo algum, sendo uma opção simples de planejamento familiar baseados na observação da própria mulher.

Urge a necessidade de informar ao usuário de planejamento familiar os dados completos sobre todos os métodos, inclusos os naturais, levando em



68AB4CDA08

consideração, a busca do método ideal para o usuário, em relação aos efeitos colaterais, custo, reversibilidade e respeito à ética.

Diante da certeza de que, a mulher e o casal tem o direito de escolher o método que melhor se adeque às suas convicções, com acesso a informações corretas e seguras, bem como ao acompanhamento adequado sobre o planejamento familiar, é que contamos com o apoio dos nobres parlamentares para aprovação deste projeto de lei

Sala das Sessões, em 02 de agosto de 2007.

Deputado Leandro Sampaio

PPS/RJ

Deputado Dr. Talmir Rodrigues

PV/SP



68AB4CDA08

**LEGISLAÇÃO CITADA ANEXADA PELA
COORDENAÇÃO DE ESTUDO LEGISLATIVOS - CEDI**

LEI Nº 9.263, DE 12 DE JANEIRO DE 1996

Regula o § 7º do art. 226 da Constituição Federal, que trata do planejamento familiar, estabelece penalidades e dá outras providências.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA, faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

**CAPÍTULO I
DO PLANEJAMENTO FAMILIAR**

Art. 9º Para o exercício do direito ao planejamento familiar, serão oferecidos todos os métodos e técnicas de concepção e contracepção cientificamente aceitos e que não coloquem em risco a vida e a saúde das pessoas, garantida a liberdade de opção.

Parágrafo único. A prescrição a que se refere o caput só poderá ocorrer mediante avaliação e acompanhamento clínico e com informação sobre os seus riscos, vantagens, desvantagens e eficácia.

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 conceito, 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.

§ 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.

.....
.....

PROJETO DE LEI N.º 2.464, DE 2007

(Dos Srs. Dr. Talmir e Henrique Afonso)

Determina que o Sistema Único de Saúde - SUS realize, e as operadoras de planos de saúde ofereçam cobertura para cirurgias de reversão da vasectomia.

DESPACHO:
APENSE-SE À(AO) PL-313/2007.

PROJETO DE LEI Nº , DE 2007
(Do Sr. Dr. Talmir e Henrique Afonso)

Determina que o Sistema Único de Saúde — SUS realize e as operadoras de planos de saúde ofereçam cobertura para cirurgias de reversão da vasectomia.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º O Sistema Único de Saúde — SUS, por intermédio de sua rede própria ou conveniada, e as operadoras de planos de saúde, em todas as modalidades de contratos oferecidos aos usuários, devem garantir a realização da cirurgia de reversão da vasectomia.

Art. 2º. Esta lei entra em vigor na data de sua publicação

JUSTIFICAÇÃO

A legislação que trata do planejamento familiar é muito citada, mas pouco conhecida. Os que advogam os métodos cirúrgicos para a regulação da fertilidade omitem no mais das vezes que o conceito de planejamento familiar não se aplica apenas à limitação, mas também ao aumento da prole.

Fato é que adultos jovens do sexo masculino, sem se deterem para uma reflexão mais aprofundada sobre o significado da realização da vasectomia, submetem-se à cirurgia e, anos mais tarde, arrependem-se a uma taxa altíssima.

Felizmente, as técnicas cirúrgicas avançaram significativamente, de modo que a reversão de algo que um dia se pensou tratar-se de uma esterilização permanente (vasectomia), agora é possível.

A cirurgia — denominada de vasovasostomia — é realizada em ambulatório e oferece baixíssimo risco aos pacientes. Não demanda instalações sofisticadas nem medicamentos caros e aqueles que a ela se submetem podem voltar a trabalhar após uns poucos dias.

Constata-se, entretanto, que nem o sistema público de saúde, nem as operadoras de planos de saúde oferecem esse serviço de crucial importância para a vida e para a felicidade de muitos casais.

Esta proposição, então, visa a determinar que o SUS ofereça e os planos de saúde cubram a reversão da vasectomia, de forma a propiciar mais segurança e estabilidade a muitas famílias.

Ante a relevância e oportunidade da matéria, esperamos, contar com o apoio de nossos ilustres Pares no Congresso Nacional para sua aprovação.

Sala das Sessões, em de de 2007.

Deputado DR. TALMIR

Deputado HENRIQUE AFONSO

COMISSÃO DE EDUCAÇÃO E CULTURA

PROJETO DE LEI Nº 313, DE 2007

(Projetos de Lei n.º 1.308, de 2007; n.º 1.413, de 2007; n.º 1.686, de 2007 e n.º 2.464, de 2007, apensados).

Altera a Lei n.º 9.263, de 12 de janeiro de 1996, que “regula o § 7º do art. 226 da Constituição Federal, que trata do planejamento familiar, estabelece penalidades e dá outras providências”.

Autor: Deputado Maurício Trindade

Relatora: Deputada Alice Portugal

I – RELATÓRIO

O Projeto de Lei nº 313/2007, de autoria do nobre Deputado Maurício Trindade, propõe alteração na Lei n.º 9.263, de 12 de janeiro de 1996, que “regula o § 7º do art. 226 da Constituição Federal, que trata do planejamento familiar, estabelece penalidades e dá outras providências”, de modo a assegurar que os sistemas municipais e estaduais de educação definam programas ou disciplinas de educação sexual de execução obrigatória em todas as escolas, públicas e privadas, de primeiro e segundo graus, que contemplem conteúdos de contracepção e planejamento familiar, compatíveis com as faixas etárias dos escolares.

A segunda modificação proposta altera o art. 9º que obriga o gestor de saúde a oferecer todos os métodos e técnicas de concepção e contracepção cientificamente aceitos. E caso não se possa fazê-lo em todos os postos do sistema de saúde do País, que pelo menos três tipos de métodos contraceptivos reversíveis, um irreversível para homens e um

irreversível para as mulheres, sejam ofertados. A terceira modificação proposta busca diminuir a idade mínima para que o homem ou mulher solicitem esterilização voluntária, como a ligadura de trompas e a vasectomia (de 25 anos para 23 anos). Em quarto lugar, propõe-se que, em caso de união civil, a decisão para realizar ou não a esterilização voluntária não dependa do consentimento expresso de ambos os cônjuges, bastando a vontade de um deles. Em quinto lugar, postula-se um prazo de noventa dias para que o gestor de saúde, municipal ou estadual, de acordo com a condição de gestão, garanta os métodos reversíveis, conforme solicitação do paciente, ou a realização da esterilização voluntária. A sexta alteração diminui as penas impostas aos médicos pelos artigos 15, 16 e 17 da referida Lei, entendendo o autor que é “absolutamente irracional, por exemplo, a pena máxima de 8 anos de reclusão, além da multa, a um profissional que realizar uma esterilização cirúrgica em desacordo com a lei”, sendo que “Tal pena é aumentada de um terço se a cirurgia for realizada durante o período de parto ou aborto; se a manifestação da vontade do paciente for feita sob a influência do álcool ou outras drogas, estados emocionais alterados ou incapacidade mental temporária; se for mediante histerectomia ou ooforectomia; e se for em pessoa incapaz, sem autorização judicial.” Também é compreendida como “excessiva a pena de até 2 anos de reclusão e multa para o médico que deixar de notificar à autoridade sanitária as esterilizações cirúrgicas que realizar.” Finalmente, propõe-se que “o gestor municipal, no caso do município em gestão plena do seu sistema de saúde, ou o gestor estadual, nos casos dos demais municípios, tenham o prazo máximo de noventa dias para atender os pedidos de métodos contraceptivos reversíveis ou a esterilização voluntária segundo os preceitos da Lei n.º 9.263, de 1996. Em caso de não atendimento dos pacientes nesse prazo, além de gerar filas nos Postos de Saúde, esses gestores estarão sujeitos a penas de prisão de seis a doze meses e multa.”

O autor justifica sua proposição afirmando que o planejamento familiar é sistematicamente realizado pelos casais, entre as camadas sociais de maior escolaridade e poder aquisitivo. Entretanto, entre os mais pobres isso não ocorre tanto por falta de informação quanto, principalmente, por falta de acesso aos métodos contraceptivos, o que indica a propriedade e a importância das sugestões contidas no projeto.

Ao Projeto de Lei nº 313/2007 estão apensados quatro projetos:

1. Projeto de Lei n.º 1.308, de 2007, de autoria do Deputado MOKA, que “Determina a obrigatoriedade de cobertura da cirurgia de vasectomia pelo Sistema Único de Saúde e pelas empresas de planos de saúde”.

2. Projeto de Lei n.º 1.413, de 2007, do Deputado LUIZ BASSUMA, que “Dá nova redação ao parágrafo único do art. 6º e ao parágrafo único do art. 9º, ambos da Lei nº 9.263, de 1996, que regula o § 7º do art. 226 da Constituição Federal”, com a finalidade de vedar a distribuição, a recomendação pelo SUS e a comercialização, pelas farmácias, de método de anticoncepção de emergência – AE (pílula do dia seguinte).

3. Projeto de Lei n.º 1.686, de 2007, de autoria dos Deputados LEANDRO SAMPAIO e DR. TALMIR, que “Dá nova redação ao Art. 9º da Lei nº 9.263, de 12 de janeiro de 1996, que regula o § 7º do art. 226 da Constituição Federal”, para incluir no dispositivo legal referente ao exercício do direito ao planejamento familiar os métodos cientificamente aceitos, entre os quais os métodos naturais de concepção e contracepção de Ovulação Billings (muco cervical), da Temperatura Basal e Sinto-Térmico, garantida a liberdade de opção e assegurando o estabelecimento, pelo SUS, das normas definidoras dos programas da política nacional de planejamento familiar. E o

4. Projeto de Lei n.º 2.464, de 2007, de autoria dos Deputados DR. TALMIR e HENRIQUE AFONSO, que “Determina que o Sistema Único de Saúde – SUS realize, e as operadoras de planos de saúde ofereçam cobertura para cirurgias de reversão da vasectomia”.

A Mesa Diretora encaminhou os projetos à análise das Comissões de Educação e Cultura (CEC), de Seguridade Social e Família (CSSF), de Constituição e Justiça e Cidadania (CCJC). A Proposição tramita em regime de prioridade e se sujeita à apreciação do Plenário.

É o Relatório.

II - VOTO DA RELATORA

O Projeto de Lei nº 313/2007, de autoria do nobre Deputado Maurício Trindade, que introduz modificações na lei que regulamenta o planejamento familiar no País, tanto quanto os quatro projetos que lhe estão

apensados, tratam, sem qualquer dúvida, de matéria da maior relevância. Ainda que a maioria dos dispositivos verse sobre assuntos da estrita competência das Comissões de Seguridade Social e Família e de Constituição e Justiça e Cidadania, cabe a nós, da Comissão de Educação e Cultura, a apreciação da proposta segundo a qual *“Os sistemas municipais e estaduais de educação definirão programas ou disciplinas de educação sexual, de execução obrigatória em todas as escolas, públicas e privadas, de primeiro e segundo graus, que contemplem conteúdos de contracepção e planejamento familiar, compatíveis com as faixas etárias dos escolares.”*

Em que pese a importância contida nas proposições em apreço, transcrevemos adiante trecho da SÚMULA DE RECOMENDAÇÕES AOS RELATORES Nº 1/2001, da CEC (revalidada em 2005 e em 2007) sobre as solicitações parlamentares de elaboração de Projetos que sugiram inclusão de disciplinas em qualquer nível ou modalidade de ensino:

“ PROJETO DE LEI DE INCLUSÃO DE DISCIPLINA OU DE PROPOSTA DE ALTERAÇÃO CURRICULAR, EM QUALQUER NÍVEL OU MODALIDADE DE ENSINO

A União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios, organizarão em regime de colaboração os seus sistemas de ensino (artigo 211 da Constituição Federal). Dentro dessa definição constitucional vemos que as competências, em alguns casos são compartilhadas.

*(..)Quanto ao **Ensino Fundamental**, a competência e a prioridade são compartilhadas entre os Municípios, o Distrito Federal e os Estados. Tal responsabilidade compartilhada é regra constitucional (art. 211, §2º e 3º da Constituição Federal) respeitando entre si a autonomia constitucional de cada ente federativo e os seus sistemas educacionais, de sorte a garantir a cada um, conteúdos mínimos, vinculando assegurar a formação básica comum e o respeito aos valores culturais e artísticos regionais e nacionais.*

O Sistema Federal de Ensino e dos Territórios será organizado e mantido pela União, e ainda tem o papel redistributivo e supletivo de forma a garantir a fiscalização da oportunidades educacionais e padrão mínimo de qualidade mediante assistência técnica e financeira aos Estados, Distrito Federal e Municípios (artigo 211, § 1º da Constituição Federal). De um modo geral, por força no disposto no art. 9º, § 1º, c) e § 2º, c), da Lei nº 9131/95 (ver também a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional - LDB, Lei nº 9394/96, art. 26), cabe à Câmara de Educação Básica do Conselho Nacional de Educação – CNE, deliberar sobre as diretrizes curriculares propostas pelo Ministério da Educação - MEC, por meio de Resoluções.

Sobre os Parâmetros Curriculares Nacionais – PCN, cabe apenas lembrar que foram elaborados pelo MEC como sugestões para facilitar aos sistemas e suas redes escolares, notadamente no ensino fundamental como no ensino médio, a introdução de conteúdos e sua interpenetração curricular.(..)

Assim, (..) o Parecer do Relator sobre um PL que trate de assunto curricular, em qualquer nível ou modalidade de ensino, deverá concluir pela rejeição da proposta, ouvido o Plenário.(..)”

Em observância à Súmula nº 1, nosso voto, portanto, é pela rejeição do projeto de lei nº 313, de 2007, e de seus apensados – os projetos de lei n.º 1.308, de 2007; n.º 1.413, de 2007; n.º 1.686, de 2007 e n.º 2.464, de 2007, deixando o exame substantivo dos demais aspectos das propostas à consideração das demais Comissões, conforme prevê o Regimento Interno.

Sala da Comissão, em de de 2010.

Deputada Alice Portugal
Relatora

III - PARECER DA COMISSÃO

A Comissão de Educação e Cultura, em reunião ordinária realizada hoje, opinou unanimemente pela rejeição do Projeto de Lei nº 313/2007, do PL 1308/2007, do PL 1413/2007, do PL 1686/2007, e do PL 2464/2007, apensados, nos termos do Parecer da Relatora, Deputada Alice Portugal.

Estiveram presentes os Senhores Deputados:

Fátima Bezerra - Presidente, Lelo Coimbra, Artur Bruno e Alice Portugal - Vice-Presidentes, Alex Canziani, Biffi, Dr. Ubiali, Gastão Vieira, Izalci, Luiz Carlos Setim, Luiz Noé, Mara Gabrilli, Paulo Freire, Paulo Pimenta, Paulo Rubem Santiago, Pedro Uczai, Professora Dorinha Seabra Rezende, Raul Henry, Reginaldo Lopes, Ságuas Moraes, Stepan Nercessian, Tiririca, Waldenor Pereira, Waldir Maranhão, Alessandro Molon, Eduardo Barbosa, Ivan Valente, João Bittar, Nelson Marchezan Junior, Renan Filho, Rogério Peninha Mendonça e Rosane Ferreira.

Sala da Comissão, em 8 de junho de 2011.

Deputada FÁTIMA BEZERRA
Presidente

PROJETO DE LEI N.º 3.050, DE 2011 **(Do Sr. Aguinaldo Ribeiro)**

Altera o §2º do art. 10 da Lei 9.263, de 12 de janeiro de 1996, que trata do planejamento familiar, de forma a permitir a realização da laqueadura tubárea nos períodos de parto ou aborto em caso de cesária anterior.

DESPACHO:
APENSE-SE AO PL-313/2007.

PROJETO DE LEI Nº ,DE 2011
(Do Sr. Aguinaldo Ribeiro)

Altera o §2º do art. 10 da Lei 9.263, de 12 de janeiro de 1996, que trata do planejamento familiar, de forma a permitir a realização da laqueadura tubárea nos períodos de parto ou aborto em caso de cesárea anterior.

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º O parágrafo 2º do art. 10 da Lei n.º 9.263, de 12 de janeiro de 1996, passa a vigorar com a seguinte redação:

“Art.10.....

§ 2º É vedada a esterilização cirúrgica em mulher durante os períodos de parto ou aborto, exceto nos casos de comprovada necessidade, por cesariana anterior.” (NR)

Art. 2º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

JUSTIFICAÇÃO

A ideia original desta proposição foi do nobre deputado João Batista do PP/SP, a quem, como Líder da Bancada do Partido Progressista, homenageamos com a reapresentação do projeto para tramitar novamente nesta Casa Legislativa.

A Lei nº 9.263, de 12 de janeiro de 1996, regula o § 7º do art. 226 da Constituição Federal, que trata do planejamento familiar em seus princípios gerais.

De acordo com o disposto no art. 10 dessa lei, 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.

Vale mencionar que a capacidade civil plena de que trata o inciso I do artigo 10 da Lei 9.263/96 é estabelecida pelo Novo Código Civil Brasileiro – Lei no 10.406, de 10 de janeiro de 2002, nos seguintes dispositivos:

"Art. 3º - São absolutamente incapazes de exercer pessoalmente os atos da vida civil:

I – os menores de dezesseis anos;

II – os que, por enfermidade ou deficiência mental, não tiverem o necessário discernimento para a prática desses atos;

III – os que, mesmo por causa transitória, não puderem exprimir sua vontade.

Art. 4º - São incapazes, relativamente a certos atos, ou à maneira de os exercer:

I – os maiores de dezesseis e menores de dezoito anos;

II – os ébrios habituais, os viciados em tóxicos, e os que, por deficiência mental, tenham o discernimento reduzido;

III – os excepcionais, sem desenvolvimento mental completo;

IV – os pródigos.

Parágrafo único – A capacidade dos índios será regulada por legislação especial.

Art. 5º - A menoridade cessa aos dezoito anos completos, quando a pessoa fica habilitada à prática de todos os atos da vida civil.

Parágrafo único. Cessará, para os menores, a incapacidade:

I – pela concessão dos pais, ou de um deles na falta do outro, mediante instrumento público, independentemente de homologação judicial, e por sentença do juiz, ouvido o tutor, se o menor tiver dezesseis anos completos;

II – pelo casamento;

III – pelo exercício de emprego público efetivo;

IV – pela colação de grau em curso de ensino superior;

V – pelo estabelecimento civil ou comercial, ou pela existência de relação de emprego, desde que, em função deles, o menor com dezesseis anos completos tenha economia própria."

Feita essa observação, há que se ressaltar que, de acordo com o inciso I do artigo 10 da Lei 9.263/96, 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 contraceptivos reversíveis existentes.

Assim, pode-se verificar que a Lei 9.263/96 é bastante permissiva no que se refere à livre manifestação da vontade, desde que respeitadas algumas condições. Não só é possível de se submeter à laqueadura uma adolescente de 15 anos, casada, com dois filhos vivos, mas também uma mulher com mais de vinte e cinco anos de idade, mesmo sem filhos.

Contudo, de acordo com o §2º do art. 10 da Lei 9.263/96, é vedada a esterilização cirúrgica em mulher durante os períodos de parto ou aborto, exceto nos casos de comprovada necessidade, por cesarianas sucessivas anteriores.

O Ministério da Saúde, por sua vez, elaborou a Portaria SAS/MS nº 48, de 11 de fevereiro de 1999, com o intuito de estabelecer normas de credenciamento de serviços e a instituição na tabela SIH/SUS dos procedimentos de laqueadura tubária e vasectomia, bem como determinar critérios técnicos para sua execução.

Essa Portaria estabelece, em seu art. 4º, inciso IV, parágrafo único, em obediência ao art. 10 da Lei 9.263/99, que:

É vedada a esterilização cirúrgica em mulher durante período de parto, aborto ou até o 42º dia do pós-parto ou aborto, exceto nos casos de comprovada necessidade, por cesarianas sucessivas anteriores, ou quando a mulher for portadora de doença de base e a exposição a segundo ato cirúrgico ou anestésico representar maior risco para sua saúde.

Neste caso, a indicação deverá ser testemunhada em relatório escrito e assinado por dois médicos. Isso significa que a realização de laqueadura tubária durante o parto só é permitida em duas situações:

1- Cesarianas sucessivas anteriores (portanto, pelo menos duas cesáreas anteriores);

2- Quando a mulher for portadora de doença de base, e uma nova gravidez coloque em risco a vida ou a saúde da paciente ou do futuro concepto (inciso II do artigo 10 da Lei 9.263/96). As doenças mais frequentes nestas situações são: diabetes mellitus pré-gestacional, hipertensão, cardiopatias, colagenoses, tireopatias, pneumopatias, neuropatias, nefropatias, hepatopatias, aloimunização Rh e SIDA. Em casos de doenças maternas associadas a alto-risco reprodutivo,

ao se proceder a esterilização cirúrgica, deverá ser feito relatório escrito e assinado por dois médicos.

Dessa forma, em pacientes híginas, sem cesarianas sucessivas anteriores, a laqueadura tubária somente poderá ser realizada após o 42º dia do parto ou aborto, mesmo que haja autorização prévia e que esteja prevista a realização de cesária.

Vale ressaltar que a realização de cesariana para a esterilização é uma prática que deve ser repudiada. Porém, não se pode penalizar a mulher hígida que será submetida à cesária por indicação médica correta, que decidiu (juntamente com o seu cônjuge, se casada) se submeter à laqueadura, não só manifestando essa vontade 60 dias antes do ato cirúrgico, mas mantendo esse desejo mesmo após ter sido desencorajada por equipe multidisciplinar (composta por profissional de medicina, enfermagem, psicologia, assistente social), como impõe a lei. Por que penalizá-la com nova anestesia e procedimento cirúrgico? Por que não aliviá-la desse sofrimento evitável? Não reza a Constituição Federal, no §7º do art. 226, que “o planejamento familiar é livre decisão do casal, competindo ao Estado propiciar recursos educacionais e científicos para o exercício desse direito?”

Esta proposição tem o objetivo de permitir a laqueadura tubária no momento do parto ou do aborto quando a mulher já tiver sido submetida a, pelo menos, uma cesária anterior, mantidas as demais condições, inclusive a manutenção da penalidade caso a cesária tiver sido indicada com o fim específico de esterilização. Dessa maneira, evita-se o aumento da cesária com a laqueadura tubárea sem respaldo científico, ao mesmo tempo em que se protege a mulher de um sofrimento posterior desnecessário, não referindo este Parlamentar apenas a um novo processo anestésico ou cirúrgico, mas também a uma posterior gravidez indesejada, causada pela impossibilidade de a mulher internar-se novamente, em razão de seus afazeres domésticos e profissionais.

Além disso, esta iniciativa irá contribuir, inclusive, para o controle da natalidade. Apesar de as taxas médias de natalidade do país virem caindo gradativamente nas últimas décadas, essa queda é visivelmente verificada nas classes média e alta da população. As camadas mais carentes ainda sofrem com a falta de informação e com a dificuldade de acesso aos meios anticoncepcionais, que acabam por inviabilizar o planejamento familiar e, conseqüentemente, por agravar o quadro de miséria e ignorância no país, onde já é perversa a distribuição de renda.

Por todo o exposto, peço o apoio dos nobres Colegas para a célere aprovação deste projeto, que irá contribuir para o aperfeiçoamento da legislação referente ao planejamento familiar.

Sala de sessões, em de de 2011.

Deputado AGUINALDO RIBEIRO PP/PB

**LEGISLAÇÃO CITADA ANEXADA PELA
COORDENAÇÃO DE ESTUDO LEGISLATIVOS - CEDI**

**CONSTITUIÇÃO
DA
REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
1988**

.....
TÍTULO VIII
DA ORDEM SOCIAL
.....

CAPÍTULO VII
DA FAMÍLIA, DA CRIANÇA, DO ADOLESCENTE, DO JOVEM E DO IDOSO
(Redação dada pela Emenda Constitucional nº 65, de 2010)

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

§ 1º O casamento é civil e gratuita a celebração.

§ 2º O casamento religioso tem efeito civil, nos termos da lei.

§ 3º Para efeito da proteção do Estado, é reconhecida a união estável entre o homem e a mulher como entidade familiar, devendo a lei facilitar sua conversão em casamento.

§ 4º Entende-se, também, como entidade familiar a comunidade formada por qualquer dos pais e seus descendentes.

§ 5º Os direitos e deveres referentes à sociedade conjugal são exercidos igualmente pelo homem e pela mulher.

§ 6º O casamento civil pode ser dissolvido pelo divórcio. *(Parágrafo com redação dada pela Emenda Constitucional nº 66, de 2010)*

§ 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.

§ 8º O Estado assegurará a assistência à família na pessoa de cada um dos que a integram, criando mecanismos para coibir a violência no âmbito de suas relações.

Art. 227. É dever da família, da sociedade e do Estado assegurar à criança, ao adolescente e ao jovem, com absoluta prioridade, o direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária, além de colocá-los a salvo de toda forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão. *(“Caput” do artigo com redação dada pela Emenda Constitucional nº 65, de 2010)*

§ 1º O Estado promoverá programas de assistência integral à saúde da criança, do adolescente e do jovem, admitida a participação de entidades não governamentais, mediante políticas específicas e obedecendo aos seguintes preceitos: *(Parágrafo com redação dada pela Emenda Constitucional nº 65, de 2010)*

I - aplicação de percentual dos recursos públicos destinados à saúde na assistência materno-infantil;

II - criação de programas de prevenção e atendimento especializado para as pessoas portadoras de deficiência física, sensorial ou mental, bem como de integração social do adolescente e do jovem portador de deficiência, mediante o treinamento para o trabalho e a convivência, e a facilitação do acesso aos bens e serviços coletivos, com a eliminação de obstáculos arquitetônicos e de todas as formas de discriminação. *(Inciso com redação dada*

pela Emenda Constitucional nº 65, de 2010)

§ 2º A lei disporá sobre normas de construção dos logradouros e dos edifícios de uso público e de fabricação de veículos de transporte coletivo, a fim de garantir acesso adequado às pessoas portadoras de deficiência.

§ 3º O direito a proteção especial abrangerá os seguintes aspectos:

I - idade mínima de quatorze anos para admissão ao trabalho, observado o disposto no art. 7º, XXXIII;

II - garantia de direitos previdenciários e trabalhistas;

III - garantia de acesso do trabalhador adolescente e jovem à escola; (Inciso com redação dada pela Emenda Constitucional nº 65, de 2010)

IV - garantia de pleno e formal conhecimento da atribuição de ato infracional, igualdade na relação processual e defesa técnica por profissional habilitado, segundo dispuser a legislação tutelar específica;

V - obediência aos princípios de brevidade, excepcionalidade e respeito à condição peculiar de pessoa em desenvolvimento, quando da aplicação de qualquer medida privativa da liberdade;

VI - estímulo do poder público, através de assistência jurídica, incentivos fiscais e subsídios, nos termos da lei, ao acolhimento, sob a forma de guarda, de criança ou adolescente órfão ou abandonado;

VII - programas de prevenção e atendimento especializado à criança, ao adolescente e ao jovem dependente de entorpecentes e drogas afins. (Inciso com redação dada pela Emenda Constitucional nº 65, de 2010)

§ 4º A lei punirá severamente o abuso, a violência e a exploração sexual da criança e do adolescente.

§ 5º A adoção será assistida pelo poder público, na forma da lei, que estabelecerá casos e condições de sua efetivação por parte de estrangeiros.

§ 6º Os filhos, havidos ou não da relação do casamento, ou por adoção, terão os mesmos direitos e qualificações, proibidas quaisquer designações discriminatórias relativas à filiação.

§ 7º No atendimento dos direitos da criança e do adolescente levar-se-á em consideração o disposto no art. 204.

§ 8º A Lei estabelecerá:

I – o estatuto da juventude, destinado a regular os direitos dos jovens;

II – o plano nacional de juventude, de duração decenal, visando à articulação das várias esferas do poder público para a execução de políticas públicas. (Parágrafo acrescido pela Emenda Constitucional nº 65, de 2010)

LEI Nº 9.263, DE 12 DE JANEIRO DE 1996

Regula o § 7º do art. 226 da Constituição Federal, que trata do planejamento familiar, estabelece penalidades e dá outras providências.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA

Faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

CAPÍTULO I DO PLANEJAMENTO FAMILIAR

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 conceito, 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.

§ 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. ([Artigo vetado pelo Presidente da República e mantido pelo Congresso Nacional, em 20/8/1997](#))

Art. 11. Toda esterilização cirúrgica será objeto de notificação compulsória à direção do Sistema Único de Saúde. ([Artigo vetado pelo Presidente da República e mantido pelo Congresso Nacional, em 20/8/1997](#))

LEI Nº 10.406, DE 10 DE JANEIRO DE 2002

Institui o Código Civil.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA

Faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

PARTE GERAL

LIVRO I DAS PESSOAS

TÍTULO I DAS PESSOAS NATURAIS

CAPÍTULO I DA PERSONALIDADE E DA CAPACIDADE

Art. 3º São absolutamente incapazes de exercer pessoalmente os atos da vida civil:

I - os menores de dezesseis anos;

II - os que, por enfermidade ou deficiência mental, não tiverem o necessário

discernimento para a prática desses atos;

III - os que, mesmo por causa transitória, não puderem exprimir sua vontade.

Art. 4º São incapazes, relativamente a certos atos, ou à maneira de os exercer:

I - os maiores de dezesseis e menores de dezoito anos;

II - os ébrios habituais, os viciados em tóxicos, e os que, por deficiência mental, tenham o discernimento reduzido;

III - os excepcionais, sem desenvolvimento mental completo;

IV - os pródigos.

Parágrafo único. A capacidade dos índios será regulada por legislação especial.

Art. 5º A menoridade cessa aos dezoito anos completos, quando a pessoa fica habilitada à prática de todos os atos da vida civil.

Parágrafo único. Cessará, para os menores, a incapacidade:

I - pela concessão dos pais, ou de um deles na falta do outro, mediante instrumento público, independentemente de homologação judicial, ou por sentença do juiz, ouvido o tutor, se o menor tiver dezesseis anos completos;

II - pelo casamento;

III - pelo exercício de emprego público efetivo;

IV - pela colação de grau em curso de ensino superior;

V - pelo estabelecimento civil ou comercial, ou pela existência de relação de emprego, desde que, em função deles, o menor com dezesseis anos completos tenha economia própria.

Art. 6º A existência da pessoa natural termina com a morte; presume-se esta, quanto aos ausentes, nos casos em que a lei autoriza a abertura de sucessão definitiva.

.....
.....

PROJETO DE LEI N.º 3.637, DE 2012

(Do Sr. Paulo Rubem Santiago)

Suprime o § 5º, do art. 10, da Lei nº 9.263, de 12 de janeiro de 1996, que regula o § 7º do art. 226 da Constituição Federal, que trata do planejamento familiar, estabelece penalidades e dá outras providências.

DESPACHO:

APENSE-SE À(AO) PL-313/2007. POR OPORTUNO, ESCLAREÇO QUE A CCJC DEVE SE MANIFESTAR QUANTO AO MÉRITO DO PL 313/07 E SEUS APENSADOS.

PROJETO DE LEI Nº , DE 2012

(Do Sr. Rubem Santiago)

Suprime o § 5º, do art. 10, da Lei nº 9.263, de 12 de janeiro de 1996, que “regula o § 7º do art. 226 da Constituição Federal, que trata do planejamento familiar, estabelece penalidades e dá outras providências”.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Suprima-se da Lei nº 9.263, de 12 de janeiro de 1996 o § 5º, do art. 10.

Art. 2º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

JUSTIFICAÇÃO

A aprovação da Lei do Planejamento Familiar, há mais de quinze anos, representou, sem sombra de dúvidas, um passo importante para o avanço das relações sociais e para a preservação da saúde de milhões de brasileiros, mormente das mulheres.

Até então, vivíamos um faz de conta, tão ao gosto de nossa tradição cultural e histórica: a esterilização cirúrgica de homens e mulheres era vedada por lei, mas aqueles que dispunham de recursos, podiam fazer suas laqueaduras e vasectomias, com toda a segurança, sem que fossem importunados. Aos que não dispunham de recursos, as dificuldades para a realização desses procedimentos era difícilima. Imensas filas, enorme burocracia, cobrança “por fora” e, não poucas vezes, e até mesmo moeda de troca política foram exigências que os mais humildes encontraram para poder planejar e regular a sua prole.

Essa situação é particularmente mais grave entre as mulheres dos extratos mais pobres. A elas é imputada a criação de filhos cujos pais muitas vezes se ausentam e não cumprem com suas obrigações pecuniárias. O acesso aos procedimentos de esterilização cirúrgica propiciaram a essas mulheres a facilidade de poderem, a exemplo do que já ocorria com as mulheres mais abastadas, apropriarem-se da sua fecundidade e sexualidade, não sendo mais condenadas a passarem pelo desgaste de gravidezes não planejadas.

O pensamento conservador, entretanto, ainda se fez presente no momento da aprovação da citada norma jurídica. Ao mesmo tempo em que o legislador concedeu ao cidadão brasileiro a propriedade de seu próprio corpo, para que decidisse se e quando queria procriar, impôs aos casais uma absurda exigência de aceite por parte do cônjuge para acesso legal aos procedimentos de esterilização.

Ora, tal dispositivo é absurdo, pois equipara o corpo do indivíduo aos bens materiais que fazem parte da união conjugal. Esses sim, que para serem alienados demandam aceite mútuo. O corpo, contudo, é de direito de cada um, não cabendo, em nosso entender, a manutenção dessa prescrição para acesso aos frutos do conhecimento científico e da técnica médica.

Dessa forma, conclamamos nossos ilustres Pares no Congresso Nacional para apoiarem a aprovação desta matéria que, representa um passo importante para o respeito à individualidade de homens e mulheres no País.

Sala das Sessões, em de de 2012.

Deputado PAULO RUBEM SANTIAGO

**LEGISLAÇÃO CITADA ANEXADA PELA
COORDENAÇÃO DE ESTUDO LEGISLATIVOS - CEDI**

LEI Nº 9.263, DE 12 DE JANEIRO DE 1996

Regula o § 7º do art. 226 da Constituição Federal, que trata do planejamento familiar, estabelece penalidades e dá outras providências.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA

Faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

**CAPÍTULO I
DO PLANEJAMENTO FAMILIAR**

.....
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 conceito, 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.

§ 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. [*\(Artigo vetado pelo Presidente da República e mantido pelo Congresso Nacional, em 20/8/1997\)*](#)

Art. 11. Toda esterilização cirúrgica será objeto de notificação compulsória à direção do Sistema Único de Saúde. [*\(Artigo vetado pelo Presidente da República e mantido pelo Congresso Nacional, em 20/8/1997\)*](#)
.....
.....

PROJETO DE LEI N.º 4.725, DE 2012

(Do Sr. Eleuses Paiva)

Acrescenta o inciso VI ao parágrafo único do art. 3º da Lei nº 9.263, de 12 de janeiro de 1996, que regula o § 7º do art. 226 da Constituição Federal, que trata do planejamento familiar, estabelece penalidades e dá outras providências.

DESPACHO:
APENSE-SE À(AO) PL-313/2007.



PROJETO DE LEI Nº , de 2012
(Do Sr. Eleuses Paiva)

Acrescenta o inciso VI ao parágrafo único do artigo 3º da Lei nº 9.263, de 12 de janeiro de 1996, que regula o §7º do art. 226 da Constituição Federal, que trata do planejamento familiar, estabelece penalidades e dá outras providências.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Esta Lei acrescenta o inciso VI ao parágrafo único do artigo 3º da Lei nº 9.263, de 12 de janeiro de 1996, que regula o §7º do art. 226 da Constituição Federal, que trata do planejamento familiar, estabelece penalidades e dá outras providências.

Art. 2º O parágrafo único do artigo 3º da Lei nº 9.263, de 12 de janeiro de 1996, passa a vigorar acrescido do seguinte inciso VI:

“Art. 3º

Parágrafo único – As instâncias gestoras do Sistema Único de Saúde, em todos os seus níveis, na prestação de ações previstas no caput, obrigam-se a garantir, em toda a sua rede de serviços, no que respeita a atenção à mulher, ao homem ou ao casal, programa de atenção integral à saúde, em todos os seus ciclos vitais, que inclua, como atividades básicas, entre outras:

.....

VI – reprodução assistida”. (NR)

Art. 3º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.



JUSTIFICAÇÃO

O princípio da dignidade da pessoa humana é o epicentro axiológico da ordem constitucional.

Neste sentido, a Lei 9.263/92 que regula o §7º do artigo 226 da Constituição Federal, trata do planejamento familiar, tem escopo de tornar efetivo e dar acesso a todos à dignidade da pessoa humana.

Desta feita, urge a necessidade de implementação da reprodução assistida como uma das atividades básicas para a constituição da família.

Diante da importância do tema, solicito o apoio dos nobres Pares na aprovação da presente proposição.

Sala das sessões, _____, _____ de 2012.

Deputado ELEUSES PAIVA
PSD/SP

**LEGISLAÇÃO CITADA ANEXADA PELA
COORDENAÇÃO DE ESTUDO LEGISLATIVOS - CEDI**

LEI Nº 9.263, DE 12 DE JANEIRO DE 1996

Regula o § 7º do art. 226 da Constituição Federal, que trata do planejamento familiar, estabelece penalidades e dá outras providências.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA

Faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

**CAPÍTULO I
DO PLANEJAMENTO FAMILIAR**

Art. 1º O planejamento familiar é direito de todo o cidadão, observado o disposto nesta Lei.

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.

Art. 3º O planejamento familiar é parte integrante do conjunto de ações de atenção à mulher, ao homem ou ao casal, dentro de uma visão de atendimento global e integral à saúde.

Parágrafo único. As instâncias gestoras do Sistema Único de Saúde, em todos os seus níveis, na prestação das ações previstas no *caput*, obrigam-se a garantir, em toda a sua rede de serviços, no que respeita a atenção à mulher, ao homem ou ao casal, programa de atenção integral à saúde, em todos os seus ciclos vitais, que inclua, como atividades básicas, entre outras:

I - assistência à concepção e contracepção;

II - o atendimento pré-natal;

III - a assistência ao parto, ao puerpério e ao neonato;

IV - o controle das doenças sexualmente transmissíveis;

V - o controle e prevenção do câncer cérvico-uterino, do câncer de mama e do câncer de pênis.

Art. 4º O planejamento familiar orienta-se por ações preventivas e educativas e pela garantia de acesso igualitário a informações, meios, métodos e técnicas disponíveis para a regulação da fecundidade.

Parágrafo único. O Sistema Único de Saúde promoverá o treinamentos de recursos humanos, com ênfase na capacitação do pessoal técnico, visando a promoção de ações de atendimento à saúde reprodutiva.

PROJETO DE LEI N.º 6.980, DE 2013
(Da Sra. Sueli Vidigal)

Dispõe sobre a disponibilização de anticoncepcionais injetáveis pelo Sistema Único de Saúde (SUS).

DESPACHO:

APENSE-SE À(AO) PL-313/2007.

PROJETO DE LEI Nº , DE 2013

(Da Sra. Sueli Vidigal)

Dispõe sobre a disponibilização de anticoncepcionais injetáveis pelo Sistema Único de Saúde (SUS).

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Fica o Sistema Único de Saúde obrigado a disponibilizar anticoncepcionais injetáveis de duração prolongada às usuárias em idade fértil, na periodicidade adequada para não haver interrupção do efeito.

Art.2º Esta lei entra em vigor sessenta dias após sua publicação.

JUSTIFICAÇÃO

O planejamento familiar encontra-se normatizado pela Lei nº 9.263, de 12 de janeiro de 1996. Segundo aquele instrumento legal, o planejamento familiar é direito de todo o cidadão, garantido pelo Sistema Único de Saúde, e inclui, entre outros, a assistência à concepção e contracepção.

Existem atualmente diversos métodos contraceptivos, e a escolha ou indicação deve ser feita normalmente caso a caso, a depender das características individuais e da adaptação.

Infelizmente, há ainda parcelas da população feminina que têm grande dificuldade para submeter-se ao acompanhamento mais

adequado e para exercer seu discernimento na escolha do método de contracepção.

Um exemplo gritante, trazido ao conhecimento do público por matérias na imprensa, é o das mulheres que se tornaram dependentes do crack. Vivendo em condições por vezes subumanas, frequentemente vendem seus corpos por uma ínfima quantia que lhes permita alimentar o vício, arriscando-se a contrair enfermidades sexualmente transmissíveis e a conceber sem nenhum planejamento nem intenção.

Se já nos preocupa sobremaneira a integridade dessas mulheres, que muitas vezes pouco mais são que meninas, ainda mais nos aflige o destino das crianças concebidas em tal situação, já submetidas desde o útero aos malefícios do crack sem que possam defender-se nem opor a mínima objeção.

Segundo o art. 9º da Lei nº 9.623, de 1996, para o exercício do direito ao planejamento familiar, devem ser oferecidos todos os métodos e técnicas de concepção e contracepção cientificamente aceitos e que não coloquem em risco a vida e a saúde das pessoas.

Os anticoncepcionais injetáveis, além de cientificamente aceitos, são reconhecidamente eficazes. Utilizados em dose única, oferecem atualmente versões trimestrais, ou seja, somente seriam necessárias quatro doses anuais para garantir contracepção continuada. Para mulheres que, tristemente, vivam em condições precárias, ou para as que residam em local afastado do serviço de saúde, é com certeza uma das melhores opções.

O presente projeto de lei visa a explicitar a obrigação do poder público de cuidar dessas mulheres, permitindo-lhes evitar ter filhos nesse momento negativo de suas vidas. Conto, para sua aprovação, com a solidariedade e os votos dos nobres pares.

Sala das Sessões, em 17 de dezembro de 2013.

Deputada SUELI VIDIGAL

**LEGISLAÇÃO CITADA ANEXADA PELA
COORDENAÇÃO DE ESTUDO LEGISLATIVOS - CEDI**

LEI Nº 9.263, DE 12 DE JANEIRO DE 1996

Regula o § 7º do art. 226 da Constituição Federal, que trata do planejamento familiar, estabelece penalidades e dá outras providências.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA

Faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

**CAPÍTULO I
DO PLANEJAMENTO FAMILIAR**

.....
Art. 9º Para o exercício do direito ao planejamento familiar, serão oferecidos todos os métodos e técnicas de concepção e contracepção cientificamente aceitos e que não coloquem em risco a vida e a saúde das pessoas, garantida a liberdade de opção.

Parágrafo único. A prescrição a que se refere o *caput* só poderá ocorrer mediante avaliação e acompanhamento clínico e com informação sobre os seus riscos, vantagens, desvantagens e eficácia.

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 conceito, 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.

§ 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. [*\(Artigo vetado pelo Presidente da República e mantido pelo Congresso Nacional, em 20/8/1997\)*](#)
.....
.....

PROJETO DE LEI N.º 14, DE 2015

(Do Sr. Eduardo Bolsonaro)

Altera a redação do inciso I e § 1º, e revoga o § 2º do art. 10 e o inciso I do art. 15, todos da Lei nº 9.263, de 12 de janeiro de 1996, para modificar as regras para a realização de esterilização voluntária.

DESPACHO:
APENSE-SE À(AO) PL-313/2007.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º O inciso I e o § 1º do art. 10 da Lei nº 9.263, de 12 de janeiro de 1996, passam a vigorar com a seguinte redação:

“Art. 10.....

I – em homens e mulheres com capacidade civil plena, desde que propiciado à pessoa interessada acesso a serviço de regulação da fecundidade, incluindo aconselhamento por equipe multidisciplinar, visando o pleno conhecimento dos procedimentos de esterilização; (...)

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

..... (NR)

Art. 2º Ficam revogados o § 2º do art. 10 e o inciso I do art. 15 da Lei nº 9.263, de 12 de janeiro de 1996.

Art. 3º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

JUSTIFICAÇÃO

O Brasil passa, atualmente, por crises no setor elétrico e de abastecimento de água decorrentes, em grande parte, do crescimento demográfico exacerbado. O país partiu de uma população de 90 milhões, na década de 1970, para ultrapassar os

200 milhões de habitantes nos dias de hoje.

A Constituição Federal, em seu art. 226, § 7º, estabelece que o planejamento familiar é livre decisão do casal, fundado nos princípios da dignidade da pessoa humana e da paternidade responsável, competindo ao Estado propiciar recursos educacionais e científicos para o exercício desse direito, vedada qualquer forma coercitiva por parte de instituições oficiais ou privadas.

Em desconformidade com o texto constitucional, antagonizando uma política séria de planejamento familiar, o governo federal, por meio do Programa “Brasil Carinhoso”, oferece um auxílio de R\$ 70,00 (setenta reais) para cada filho até os 17 anos de idade, patrocinando, assim, a paternidade irresponsável e desmedida.

Além disso, a Lei 9.263, de 12 de janeiro de 1996, que trata do planejamento familiar, ao estabelecer as regras para a esterilização voluntária, impõe condições que impedem, em muitas ocasiões, a “livre decisão do casal”, como a idade mínima de 25 anos ou dois filhos, além de burocratizar desnecessariamente a intervenção cirúrgica, ao prever a obrigatoriedade de documento firmado pelos interessados, mas que, na prática, impõe reconhecimento de firma em cartório. Ora, tais regras acabam por gerar impropriedades!

As alterações aqui propostas visam à plena observância dos princípios da dignidade da pessoa humana e da paternidade responsável, além de viabilizar uma política de planejamento familiar, cabendo a todos os cidadãos plenamente capazes, independente de idade, a decisão referente à composição familiar.

Sala das Sessões, em 02 de fevereiro de 2015.

EDUARDO BOLSONARO
Deputado Federal – PSC/SP

**LEGISLAÇÃO CITADA ANEXADA PELA
COORDENAÇÃO DE ESTUDOS LEGISLATIVOS - CEDI**

**CONSTITUIÇÃO
DA
REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
1988**

.....
**TÍTULO VIII
DA ORDEM SOCIAL**
.....

**CAPÍTULO VII
DA FAMÍLIA, DA CRIANÇA, DO ADOLESCENTE, DO JOVEM E DO IDOSO**
(Redação dada pela Emenda Constitucional nº 65, de 2010)

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

§ 1º O casamento é civil e gratuita a celebração.

§ 2º O casamento religioso tem efeito civil, nos termos da lei.

§ 3º Para efeito da proteção do Estado, é reconhecida a união estável entre o homem e a mulher como entidade familiar, devendo a lei facilitar sua conversão em casamento.

§ 4º Entende-se, também, como entidade familiar a comunidade formada por qualquer dos pais e seus descendentes.

§ 5º Os direitos e deveres referentes à sociedade conjugal são exercidos igualmente pelo homem e pela mulher.

§ 6º O casamento civil pode ser dissolvido pelo divórcio. *(Parágrafo com redação*

dada pela Emenda Constitucional nº 66, de 2010)

§ 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.

§ 8º O Estado assegurará a assistência à família na pessoa de cada um dos que a integram, criando mecanismos para coibir a violência no âmbito de suas relações.

Art. 227. É dever da família, da sociedade e do Estado assegurar à criança, ao adolescente e ao jovem, com absoluta prioridade, o direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária, além de colocá-los a salvo de toda forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão. (“Caput” do artigo com redação dada pela Emenda Constitucional nº 65, de 2010)

§ 1º O Estado promoverá programas de assistência integral à saúde da criança, do adolescente e do jovem, admitida a participação de entidades não governamentais, mediante políticas específicas e obedecendo aos seguintes preceitos: (Parágrafo com redação dada pela Emenda Constitucional nº 65, de 2010)

I - aplicação de percentual dos recursos públicos destinados à saúde na assistência materno-infantil;

II - criação de programas de prevenção e atendimento especializado para as pessoas portadoras de deficiência física, sensorial ou mental, bem como de integração social do adolescente e do jovem portador de deficiência, mediante o treinamento para o trabalho e a convivência, e a facilitação do acesso aos bens e serviços coletivos, com a eliminação de obstáculos arquitetônicos e de todas as formas de discriminação. (Inciso com redação dada pela Emenda Constitucional nº 65, de 2010)

§ 2º A lei disporá sobre normas de construção dos logradouros e dos edifícios de uso público e de fabricação de veículos de transporte coletivo, a fim de garantir acesso adequado às pessoas portadoras de deficiência.

§ 3º O direito a proteção especial abrangerá os seguintes aspectos:

I - idade mínima de quatorze anos para admissão ao trabalho, observado o disposto no art. 7º, XXXIII;

II - garantia de direitos previdenciários e trabalhistas;

III - garantia de acesso do trabalhador adolescente e jovem à escola; (Inciso com redação dada pela Emenda Constitucional nº 65, de 2010)

IV - garantia de pleno e formal conhecimento da atribuição de ato infracional, igualdade na relação processual e defesa técnica por profissional habilitado, segundo dispuser a legislação tutelar específica;

V - obediência aos princípios de brevidade, excepcionalidade e respeito à condição peculiar de pessoa em desenvolvimento, quando da aplicação de qualquer medida privativa da liberdade;

VI - estímulo do poder público, através de assistência jurídica, incentivos fiscais e subsídios, nos termos da lei, ao acolhimento, sob a forma de guarda, de criança ou adolescente órfão ou abandonado;

VII - programas de prevenção e atendimento especializado à criança, ao adolescente e ao jovem dependente de entorpecentes e drogas afins. (Inciso com redação dada pela Emenda Constitucional nº 65, de 2010)

§ 4º A lei punirá severamente o abuso, a violência e a exploração sexual da criança e do adolescente.

§ 5º A adoção será assistida pelo poder público, na forma da lei, que estabelecerá casos e condições de sua efetivação por parte de estrangeiros.

§ 6º Os filhos, havidos ou não da relação do casamento, ou por adoção, terão os mesmos direitos e qualificações, proibidas quaisquer designações discriminatórias relativas à filiação.

§ 7º No atendimento dos direitos da criança e do adolescente levar-se-á em consideração o disposto no art. 204.

§ 8º A Lei estabelecerá:

I – o estatuto da juventude, destinado a regular os direitos dos jovens;

II – o plano nacional de juventude, de duração decenal, visando à articulação das

várias esferas do poder público para a execução de políticas públicas. [*\(Parágrafo acrescido pela Emenda Constitucional nº 65, de 2010\)*](#)

LEI Nº 9.263, DE 12 DE JANEIRO DE 1996

Regula o § 7º do art. 226 da Constituição Federal, que trata do planejamento familiar, estabelece penalidades e dá outras providências.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA

Faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

CAPÍTULO I DO PLANEJAMENTO FAMILIAR

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 conceito, 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.

§ 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. [*\(Artigo vetado pelo Presidente da República e mantido pelo Congresso Nacional, em 20/8/1997\)*](#)

Art. 11. Toda esterilização cirúrgica será objeto de notificação compulsória à direção do Sistema Único de Saúde. [*\(Artigo vetado pelo Presidente da República e mantido pelo Congresso Nacional, em 20/8/1997\)*](#)

Art. 12. É vedada a indução ou instigamento individual ou coletivo à prática da esterilização cirúrgica.

Art. 13. É vedada a exigência de atestado de esterilização ou de teste de gravidez para quaisquer fins.

Art. 14. Cabe à instância gestora do Sistema Único de Saúde, guardado o seu nível de competência e atribuições, cadastrar, fiscalizar e controlar as instituições e serviços que realizam ações e pesquisas na área do planejamento familiar.

Parágrafo único. Só podem ser autorizadas a realizar esterilização cirúrgica as instituições que ofereçam todas as opções de meios e métodos de contracepção reversíveis. [*\(Parágrafo único vetado pelo Presidente da República e mantido pelo Congresso Nacional, em 20/8/1997\)*](#)

CAPÍTULO II DOS CRIMES E DAS PENALIDADES

Art. 15. Realizar esterilização cirúrgica em desacordo com o estabelecido no art. 10 desta Lei.

Pena - reclusão, de dois a oito anos, e multa, se a prática não constitui crime mais grave.

Parágrafo único. A pena é aumentada de um terço se a esterilização for praticada:

I - durante os períodos de parto ou aborto, salvo o disposto no inciso II do art. 10 desta Lei.

II - com manifestação da vontade do esterilizado expressa durante a ocorrência de alterações na capacidade de discernimento por influência de álcool, drogas, estados emocionais alterados ou incapacidade mental temporária ou permanente;

III - através de histerectomia e ooforectomia;

IV - em pessoa absolutamente incapaz, sem autorização judicial;

V - através de cesária indicada para fim exclusivo de esterilização. [*\(Artigo vetado pelo Presidente da República e mantido pelo Congresso Nacional, em 20/8/1997\)*](#)

Art. 16. Deixar o médico de notificar à autoridade sanitária as esterilizações cirúrgicas que realizar.

Pena, detenção, de seis meses a dois anos, e multa.

.....

PROJETO DE LEI N.º 718, DE 2015

(Do Sr. Alberto Fraga)

Regula o § 7º do art. 226 da Constituição Federal, estabelecendo programa de incentivos para o planejamento familiar e dá outras providências.

DESPACHO:
 APENSE-SE AO PL 313/2007.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º. Esta lei regula o § 7º do art. 226 da Constituição federal, instituindo programa de incentivo ao planejamento familiar.

Art. 2º. Os governos federais, estaduais e municipais deverão promover programas de incentivo a orientação para o planejamento familiar.

§ 1º Dentre as medidas adotadas deverão ser observados:

I - orientação educacional para jovens, adolescentes e adultos;

II - acompanhamento por assistente social;

III- acompanhamento por psicólogos;

IV - orientação para administração financeira familiar.

§ 2º As pessoas que integrarem o programa de incentivo ao planejamento familiar, deverão ser atendidas pelo Sistema Único de Saúde, inclusive para realização de vasectomia ou laqueadura.

Art. 3º As despesas decorrente desta lei correrão pelas dotações orçamentárias próprias para o Sistema Único de Saúde.

Art. 4º Esta lei entra em vigor na data de sua publicação.

JUSTIFICAÇÃO

O § 7º do Art. 226 da Constituição Federal estabelece que o planejamento familiar é de 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.

Este projeto vem ao encontro desse artigo que até os dias de hoje não foi regulamentado, e temos assistidos, principalmente nos grandes centros urbanos, o crescimento demográfico desordenado por total falta de orientação das famílias, que têm encontrado dificuldades de toda ordem, quer seja de conhecimento ou financeira, pois quando desejam realizar uma laqueadura ou vasectomia os hospitais públicos não disponibilizam esse tipo de atendimento.

Diante do exposto, enfatizamos que a aprovação deste projeto pelos nobres parlamentares, permitirá que os governos adotem medidas que a médio e longo prazo permitirão um ordenamento do crescimento demográfico e orientação às famílias em vários aspectos do planejamento familiar, sempre respeitando a liberdade de escolha dos cônjuges.

Sala das Sessões, em 12 de março de 2015

Deputado Alberto Fraga
DEM/DF

**LEGISLAÇÃO CITADA ANEXADA PELA
COORDENAÇÃO DE ESTUDOS LEGISLATIVOS - CEDI**

CONSTITUIÇÃO DA REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL 1988

TÍTULO VIII DA ORDEM SOCIAL

CAPÍTULO VII DA FAMÍLIA, DA CRIANÇA, DO ADOLESCENTE, DO JOVEM E DO IDOSO *[\(Redação dada pela Emenda Constitucional nº 65, de 2010\)](#)*

Art. 226. A família, base da sociedade, tem especial proteção do Estado.
§ 1º O casamento é civil e gratuita a celebração.

§ 2º O casamento religioso tem efeito civil, nos termos da lei.

§ 3º Para efeito da proteção do Estado, é reconhecida a união estável entre o homem e a mulher como entidade familiar, devendo a lei facilitar sua conversão em casamento.

§ 4º Entende-se, também, como entidade familiar a comunidade formada por qualquer dos pais e seus descendentes.

§ 5º Os direitos e deveres referentes à sociedade conjugal são exercidos igualmente pelo homem e pela mulher.

§ 6º O casamento civil pode ser dissolvido pelo divórcio. [*\(Parágrafo com redação dada pela Emenda Constitucional nº 66, de 2010\)*](#)

§ 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.

§ 8º O Estado assegurará a assistência à família na pessoa de cada um dos que a integram, criando mecanismos para coibir a violência no âmbito de suas relações.

Art. 227. É dever da família, da sociedade e do Estado assegurar à criança, ao adolescente e ao jovem, com absoluta prioridade, o direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária, além de colocá-los a salvo de toda forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão. [*\(“Caput” do artigo com redação dada pela Emenda Constitucional nº 65, de 2010\)*](#)

§ 1º O Estado promoverá programas de assistência integral à saúde da criança, do adolescente e do jovem, admitida a participação de entidades não governamentais, mediante políticas específicas e obedecendo aos seguintes preceitos: [*\(Parágrafo com redação dada pela Emenda Constitucional nº 65, de 2010\)*](#)

I - aplicação de percentual dos recursos públicos destinados à saúde na assistência materno-infantil;

II - criação de programas de prevenção e atendimento especializado para as pessoas portadoras de deficiência física, sensorial ou mental, bem como de integração social do adolescente e do jovem portador de deficiência, mediante o treinamento para o trabalho e a convivência, e a facilitação do acesso aos bens e serviços coletivos, com a eliminação de obstáculos arquitetônicos e de todas as formas de discriminação. [*\(Inciso com redação dada pela Emenda Constitucional nº 65, de 2010\)*](#)

§ 2º A lei disporá sobre normas de construção dos logradouros e dos edifícios de uso público e de fabricação de veículos de transporte coletivo, a fim de garantir acesso adequado às pessoas portadoras de deficiência.

§ 3º O direito a proteção especial abrangerá os seguintes aspectos:

I - idade mínima de quatorze anos para admissão ao trabalho, observado o disposto no art. 7º, XXXIII;

II - garantia de direitos previdenciários e trabalhistas;

III - garantia de acesso do trabalhador adolescente e jovem à escola; [*\(Inciso com redação dada pela Emenda Constitucional nº 65, de 2010\)*](#)

IV - garantia de pleno e formal conhecimento da atribuição de ato infracional, igualdade na relação processual e defesa técnica por profissional habilitado, segundo dispuser a legislação tutelar específica;

V - obediência aos princípios de brevidade, excepcionalidade e respeito à condição peculiar de pessoa em desenvolvimento, quando da aplicação de qualquer medida privativa da liberdade;

VI - estímulo do poder público, através de assistência jurídica, incentivos fiscais e subsídios, nos termos da lei, ao acolhimento, sob a forma de guarda, de criança ou adolescente

órfão ou abandonado;

VII - programas de prevenção e atendimento especializado à criança, ao adolescente e ao jovem dependente de entorpecentes e drogas afins. [\(Inciso com redação dada pela Emenda Constitucional nº 65, de 2010\)](#)

§ 4º A lei punirá severamente o abuso, a violência e a exploração sexual da criança e do adolescente.

§ 5º A adoção será assistida pelo poder público, na forma da lei, que estabelecerá casos e condições de sua efetivação por parte de estrangeiros.

§ 6º Os filhos, havidos ou não da relação do casamento, ou por adoção, terão os mesmos direitos e qualificações, proibidas quaisquer designações discriminatórias relativas à filiação.

§ 7º No atendimento dos direitos da criança e do adolescente levar-se-á em consideração o disposto no art. 204.

§ 8º A Lei estabelecerá:

I – o estatuto da juventude, destinado a regular os direitos dos jovens;

II – o plano nacional de juventude, de duração decenal, visando à articulação das várias esferas do poder público para a execução de políticas públicas. [\(Parágrafo acrescido pela Emenda Constitucional nº 65, de 2010\)](#)

.....
.....

PROJETO DE LEI N.º 882, DE 2015

(Do Sr. Jean Wyllys)

Estabelece as políticas públicas no âmbito da saúde sexual e dos direitos reprodutivos e dá outras providências.

DESPACHO:
APENSE-SE À(AO) PL-313/2007.

Título I – Das Disposições Gerais

Art. 1º - Constitui objeto da presente Lei garantir os direitos fundamentais no âmbito da saúde sexual e dos direitos reprodutivos, regular as condições da interrupção voluntária da gravidez e estabelecer as correspondentes obrigações dos poderes públicos.

§ 1º - Compreende-se como saúde sexual: o estado de bem estar físico, psicológico e social relacionado com a sexualidade, que requer um ambiente livre de discriminação, de coerção e de violência.

§ 2º - Compreende-se como saúde reprodutiva: o estado de bem estar físico, psicológico e social nos aspectos relativos a capacidade reprodutiva da pessoa, que implica na garantia de uma vida sexual segura, a liberdade de ter filhos e de decidir

quando e como tê-los.

Art. 2º - No exercício de suas liberdade, intimidade e autonomia, todas as pessoas têm direito a decidir livremente sobre sua vida sexual e reprodutiva, conforme direitos e deveres estabelecidos pela Constituição Federal.

Parágrafo único – Ninguém será discriminado no acesso aos instrumentos e mecanismos previstos nesta Lei por motivos de origem racial ou étnica, religião, convicção ou opinião, sexo, identidade de gênero, deficiência física, orientação sexual, estado civil ou qualquer outro pretexto discriminatório.

Art. 3º - O Estado garantirá o direito à reprodução consciente e responsável, reconhecendo o valor social da maternidade na garantia da vida humana, e promoverá o exercício pleno dos direitos sexuais e reprodutivos de toda a população, entendendo-se que a interrupção voluntária da gravidez não constitui um instrumento de controle de natalidade.

Art. 4º - O direito à maternidade voluntária e livremente decidida é plenamente reconhecido.

Art. 5º - O Estado, no exercício de suas competências, garantirá o acesso aos equipamentos e aos profissionais de saúde do Sistema Único de Saúde (SUS) e na rede complementar (privado), e aos equipamentos, conteúdos e profissionais de educação geridos pelo Ministério da Educação (MEC) que incidem no âmbito de aplicação da presente Lei.

Título II – Da educação sexual, da saúde sexual e dos direitos reprodutivos

Capítulo I – Políticas públicas para a educação sexual e reprodutiva

Art. 6º - O sistema de educação gerido pelo Ministério da Educação (MEC) contemplará a educação em saúde sexual e reprodutiva como parte do desenvolvimento integral da personalidade e da formação de valores, incluindo um enfoque integral que contribua para:

I – A promoção de uma visão da sexualidade baseada na igualdade e corresponsabilidade entre os gêneros, com atenção especial à prevenção da violência de gênero, agressões e abusos sexuais.

II – O reconhecimento e a aceitação da diversidade sexual.

III – A prevenção de DST - HIV.

IV – A prevenção de gravidez não desejada nos marcos de uma sexualidade responsável.

V – A incorporação da educação em saúde sexual e reprodutiva ao sistema educativo, levando em conta a realidade e as necessidades dos grupos ou setores sociais mais vulneráveis, como as pessoas com deficiência auditiva ou visual, proporcionando em todos os casos, informação e materiais acessíveis, adequados às suas idade e condição.

Parágrafo único: O poder público apoiará a comunidade educacional na realização de atividades formativas relacionadas à educação sexual e à prevenção de DST – HIV e da gravidez não desejada, fornecendo informação adequada aos entes parentais.

Capítulo II – Políticas públicas para a saúde sexual e reprodutiva

Art. 7º - O poder público, no desenvolvimento de suas políticas de saúde e sociais, garantirá:

I – A informação e educação sexual e reprodutiva nos conteúdos formais do sistema de educação.

II – O acesso universal aos serviços e programas de saúde sexual e reprodutiva.

III – A informação sobre contracepção e sexo seguro que previna tanto as Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST-HIV) quanto a gravidez não desejada.

IV - O acesso a métodos seguros de contracepção de emergência em todas as unidades da rede pública de saúde e o acesso às informações corretas de sua utilização.

V – O aumento da oferta e diversidade de métodos contraceptivos nos serviços públicos de saúde, de modo a assegurar a todas as mulheres, do campo, da floresta e das cidades, durante toda a sua vida fértil, da puberdade à menopausa, o acesso a métodos seguros e saudáveis de evitar filhos, escolhidos de maneira correta e adequada às dinâmicas e peculiaridades de sua vida.

VI - Ações informativas e de sensibilização sobre saúde sexual e saúde reprodutiva, especialmente através dos meios de comunicação.

Art. 8º - O Sistema Único de Saúde (SUS) garantirá a formação de equipes multidisciplinares que deverão ser compostas por, no mínimo, um(a) médico(o) ginecologista, um(a) psicólogo(a), um(a) enfermeiro(a) e um(a) assistente social em todas as unidades especializadas para a realização da interrupção voluntária de gravidez.

Capítulo III – Políticas públicas de assistência integral à saúde da mulher

Art. 9º - O poder público, no desenvolvimento de suas políticas específicas de saúde da mulher:

I - Efetivará a Política Nacional de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM).

II - Fortalecerá a área técnica de Saúde da Mulher do Ministério da Saúde, aumentando e garantindo a efetividade dos serviços de interrupção voluntária da gravidez e assegurando treinamento e qualificação dos profissionais de saúde para a garantia e segurança dos métodos adotados.

Título III – Da Interrupção Voluntária da Gravidez

Capítulo I – Condições da interrupção voluntária da gravidez

Art. 10º - Toda a mulher tem o direito a realizar a interrupção voluntária da gravidez,

realizada por médico e condicionada ao consentimento livre e esclarecido da gestante, nos serviços do SUS e na rede privada nas condições que determina a presente Lei.

Parágrafo único – Ninguém será discriminado no acesso aos instrumentos e mecanismos previstos nesta Lei por motivos de origem racial ou étnica, religião, convicção ou opinião, sexo, identidade de gênero, deficiência física, orientação sexual, estado civil ou qualquer outro pretexto discriminatório.

Art. 11 - Toda mulher tem o direito a decidir livremente pela interrupção voluntária de sua gravidez durante as primeiras doze semanas do processo gestacional.

Art. 12 – Ultrapassado o prazo estabelecido no artigo 11 da presente Lei, a interrupção voluntária da gravidez somente poderá ser realizada:

I – Até a vigésima segunda semana, desde que o feto pese menos de quinhentos gramas, nos casos de gravidez resultante de estupro, violência sexual ou ato atentatório à liberdade sexual, sem a necessidade de apresentação de boletim de ocorrência policial ou laudo médico-legal.

II – A qualquer tempo, nos casos de risco de vida para a gestante, comprovado clinicamente.

III – A qualquer tempo, nos casos de risco à saúde da gestante, comprovado clinicamente.

III – A qualquer tempo, nos casos de incompatibilidade e/ou inviabilidade do feto com a vida extrauterina, comprovado clinicamente.

Art. 13 – Todas as gestantes que manifestem sua intenção de submeter-se a uma interrupção voluntária de gravidez receberão informação sobre:

I - saúde sexual e reprodutiva e direitos reprodutivos;

II - os distintos métodos de interrupção da gravidez;

III - as condições para a interrupção previstas na presente Lei;

IV - as unidades de saúde disponíveis e acessíveis a que deva se dirigir;

V - os trâmites para obter a prestação do serviço.

Art. 14 - Nos casos em que a gestante opte pela interrupção voluntária da gravidez, ela receberá ainda, um envelope que conterá as seguintes informações:

I - as políticas públicas disponíveis para as mulheres grávidas e os serviços de saúde disponíveis durante a gravidez e o parto;

II - os direitos trabalhistas vinculados à gravidez e à maternidade, além das políticas públicas para o cuidado e atenção dos filhos e filhas;

III - dados sobre as unidades disponíveis para o acesso à informação adequada sobre contracepção e sexo seguro;

IV - dados sobre as unidades onde a mulher possa receber voluntariamente acompanhamento antes e depois da interrupção da gravidez.

§ 1º - A elaboração, o conteúdo e o formato destas informações serão determinados através de normas expedidas pelo Ministério da Saúde.

§ 2º - As informações acima listadas terão caráter público e também deverão ser explicadas presencialmente às gestantes.

§ 3º - Uma vez cumpridas as condições descritas acima, a interrupção voluntária da gravidez deverá ser realizada em até no máximo três dias.

Art. 15 – Salvo nos casos de risco iminente de vida, em que a mulher esteja impossibilitada de manifestar sua vontade, a interrupção voluntária da gravidez só será realizada mediante consentimento expresso e por escrito:

I - da gestante capaz, maior de dezoito anos.

II - do representante legal, no caso das gestantes maiores de dezesseis e menores de dezoito anos, que se manifestam conjuntamente com a gestante.

III – dos pais, representantes ou responsáveis legais, no caso de gestante com idade inferior a dezesseis anos.

IV do representante legal, no caso de uma mulher declarada incapaz em juízo.

§ 1º – Gestantes maiores de dezesseis e menores de dezoito anos poderão ser liberadas do consentimento do representante legal no caso de perigo certo e fundamentado de violência intrafamiliar, ameaças, coações, maus tratos ou situação de desamparo total em função da interrupção voluntária de gravidez.

§ 2º - No caso da interrupção voluntária da gravidez ser realizada em uma menor de catorze anos, será exigido o consentimento de pelo menos um de seus representantes legais. Nesse caso, a criança deverá ser ouvida e, frente a qualquer outro interesse, será considerada primordialmente a satisfação do seu interesse, no pleno gozo de seus direitos e garantias consagrados na Convenção Internacional dos Direitos da Criança e no Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA).

§ 3º - Sempre que a mulher ou adolescente tiver condições de discernimento e de expressão de sua vontade, deverá também consentir, assim como deverá ser respeitada a sua vontade se não consentir com o abortamento, que não deverá ser praticado, ainda que os seus representantes legais assim o queiram.

§ 4º - Nos processos que envolverem crianças e adolescentes menores de dezoito anos obrigatoriamente se manifestará o Ministério Público. Se nesses casos a gestante ou sua família estiver em condições de vulnerabilidade ou hipossuficiência, serão assistidos pela Defensoria Pública.

Título IV – Dos Procedimentos Prévios e Posteriores à Interrupção Voluntária da Gravidez

Art. 16 – Todas as unidades especializadas para a realização da interrupção voluntária de gravidez terão a obrigação de cumprir com o que preceitua a presente Lei, devendo estabelecer as condições técnico-profissionais e administrativas necessárias para

possibilitar o acesso ao procedimento.

Art. 17 – As unidades de saúde que prestem o serviço da interrupção voluntária da gravidez assegurarão a intimidade das mulheres e a confidencialidade no tratamento dos seus dados de caráter pessoal. Quando o acesso for solicitado por outro profissional de saúde a fim de prestar a adequada assistência médica a uma paciente, as informações serão limitadas estrita e exclusivamente aos dados necessários para a assistência médica, deixando de constar a realização da interrupção voluntária da gravidez.

Parágrafo único – As unidades de saúde que tenham realizado uma interrupção voluntária de gravidez deverão cancelar de ofício a totalidade dos dados das pacientes uma vez transcorrido cinco anos a partir do último registro da intervenção. Entretanto, a documentação clínica poderá ser conservada para fins estatísticos desde que cancelados todos os dados identificadores da paciente.

Título V – Da Objeção de Consciência

Art. 18 – Os médicos que manifestem objeção de consciência para intervir nos atos médicos a que faz referência esta Lei deverão informar, de forma circunstanciada e individual, às autoridades dos estabelecimentos a que pertençam, que deverão promover o registro da informação nos assentos institucionais.

§ 1º - É direito do/a médico/a recusar a realização de atos médicos que, embora permitidos por lei, sejam contrários aos ditames de sua consciência.

§ 2º - Nos casos de interrupção voluntária da gestação, não cabe objeção de consciência:

I - Em caso de necessidade de abortamento por risco de vida para a mulher;

II - Em qualquer situação de abortamento juridicamente permitido, na ausência de outro(a) médico(a) que o faça e quando a mulher puder sofrer danos ou agravos à saúde em razão da omissão do(a) médico(a);

III - No atendimento de complicações derivadas de abortamento inseguro, por se tratarem de casos de urgência.

§ 3º É dever do(a) médico(a) informar à mulher sobre suas condições e direitos e, em caso que caiba a objeção de consciência, garantir a atenção ao abortamento por outro(a) profissional da instituição ou de outro serviço. Não se pode negar o pronto-atendimento à mulher em qualquer caso de abortamento, afastando-se, assim, situações de negligência, omissão ou postergação de conduta que violem os direitos humanos das mulheres.

§ 4º - Em todo os casos, as instituições e unidades de saúde e as autoridades responsáveis pela prestação do serviço deverão garantir a realização do procedimento da interrupção voluntária da gravidez, observadas as disposições da Lei nº 11.108, de 7 de abril de 2005.

Título VI – Das Disposições Finais

Art. 19 – Ficam revogados os artigos 124, 126 e 128 do Decreto-lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940.

Art. 20 – O artigo 127 do Decreto-lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940 passa a vigorar com a seguinte redação:

“Art. 127. A pena cominada no artigo 125 deste Código será aumentada de 1/3 (um terço) se, em consequência do aborto ou dos meios empregados para provocá-lo, a gestante sofrer lesão corporal de natureza grave; e são duplicadas se, por qualquer dessas causas, lhe sobrevier a morte.”

Art. 21 – Para a fiel execução da presente Lei, regulamento do Ministério da Saúde disciplinará, no prazo de 180 (cento e oitenta) dias após a promulgação, as normas complementares para a implementação do disposto nesta Lei no âmbito do Sistema Único de Saúde.

Art. 22 - Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

JUSTIFICATIVA

A primeira razão para este Projeto de Lei é, na verdade, uma falta de razões: não há justificativa para que o aborto *seguro* seja ilegal e as mulheres que o praticam, bem como aqueles e aquelas que as assistem, sejam considerados criminosos ou criminosas. Todos os argumentos que, ao longo do tempo, têm sido oferecidos a modo de justificativa para manter a atual legislação não passam de um conjunto mal articulado de mentiras, omissões e hipocrisias cujo efeito se mede, anualmente, em vidas humanas. Vidas indiscutíveis, seja pela ciência, seja pela filosofia, seja pela religião, de mulheres já nascidas.

E o único motivo para isso é a vontade de uma parcela do sistema político e das instituições religiosas de impor pela força suas crenças e preceitos morais ao conjunto da população, ferindo a laicidade do Estado.

A primeira mentira da legislação atual é que a discussão sobre a legalidade ou ilegalidade do aborto seguro seja uma discussão sobre a possibilidade real da sua prática, como se da aprovação ou rejeição de um Projeto de Lei como este que estamos apresentando dependesse que abortos venham a ser praticados em maior ou menor quantidade no país. É um tipo de falácia muito comum: fazemos de conta que a criminalização tem alguma incidência quantitativa na prática de abortos, embora qualquer pesquisa séria em qualquer país do mundo prove o contrário, da mesma forma que fazemos de conta que a criminalização de determinadas substâncias impede seu consumo e sua comercialização massiva; que a omissão legislativa sobre os direitos civis de determinadas famílias faz com que elas não existam; que a negação dos direitos dos filhos de casais homoafetivos faz com que eles não tenham mais dois pais ou duas mães; ou que a omissão legislativa sobre a identidade de gênero de determinadas pessoas faz com que o nome que elas usam na vida real, e pelo qual são chamadas pelos outros, seja substituído, em alguma circunstância não meramente formal, por aquele que apenas existe nos documentos. É a lei do faz de conta, cuja inutilidade prática a tornaria irrelevante, não fosse o enorme dano social e produz, de diversas formas, em cada um dos casos elencados. Da mesma forma que fazíamos de conta, algum tempo atrás, que o fato de o divórcio ser ilegal impedia que os casais que já não se amavam deixassem de viver

juntos, como se um documento registrado no cartório pudesse mudar a realidade da vida.

No caso que nos ocupa, algumas informações precisam ser trazidas à tona. Estima-se que no país ocorram, anualmente, entre 729 mil a 1 milhão de abortamentos inseguros, embora o aborto seja ilegal. Uma pesquisa realizada pela Universidade de Brasília em parceria com o Instituto Anis revela que, em todos os estados brasileiros, as mulheres que interrompem a gravidez são, em sua maior parte, casadas, têm filhos e religião, estando distribuídas em todas as classes sociais. Essa pesquisa aponta, ainda, que uma em cada sete brasileiras com idade entre 18 e 39 anos já realizou ao menos uma interrupção voluntária da gravidez na vida. Isso equivale a uma multidão de cinco milhões de mulheres. Na faixa etária de 35 a 39 anos a proporção é ainda maior, sendo que uma em cada cinco mulheres já fizeram pelo menos uma interrupção voluntária da gravidez ao longo da vida. Isso demonstra a magnitude do abortamento no Brasil, independentemente da proibição legal. Não se trata de uma questão de direito penal, mas de saúde pública. Entretanto, estudos apontam que a condição de clandestinidade do aborto no Brasil dificulta a definição de sua real dimensão, bem como da complexidade dos aspectos, que envolvem questões legais e econômicas, sociais e psicológicas, exercendo impacto direto na vida e na autonomia das mulheres.

Esses abortamentos acontecem, na maioria das vezes, por meio de procedimentos realizados sem assistência adequada, de forma insegura e na ausência de padrões sanitários adequados, gerando possibilidades de complicações pós-aborto, como hemorragia e infecção, infertilidade ou morte. Mais recentemente, em especial no Rio de Janeiro, a prática do aborto tem ficado a cargo das milícias e do tráfico de drogas, já que todas as clínicas que possuíam infraestrutura e profissionais qualificados foram fechadas e seus trabalhadores criminalizados. Os casos de Jandira Magdalena dos Santos Cruz e Elizângela Barbosa são emblemáticos e comprovam que quando o Estado se omite, o vácuo é preenchido da pior maneira. A criminalização e as leis restritivas não levam à eliminação ou redução do número de abortos provocados, mas produzem, sim, um efeito que os defensores dessa política preferem ignorar: o aumento considerável dos índices de morbidade feminina, representando, ainda, uma das principais causas de morte materna no Brasil, como acontece em outros países onde o aborto é total ou parcialmente ilegal. E é nesse aspecto que a “lei do faz de conta” não é inócua: a legalização do aborto evitaria milhares de mortes e casos de prejuízos à saúde das mulheres que, por falta de recursos econômicos, recorrem à prática da interrupção voluntária da gravidez nas piores condições de risco e insegurança. E é nesse efeito da lei que reside a segunda mentira: a “defesa da vida”, porque a criminalização do aborto mata. Além disso, dificulta o registro e a alimentação do sistema de informação sobre a mortalidade materna do Ministério da Saúde, contribuindo, assim, para a ocultação dessa causa específica de morte materna, que por vezes é mascarada por infecções e hemorragias, ou simplesmente contabilizada entre os óbitos por causas mal definidas.

O atendimento ao abortamento mal sucedido é o segundo procedimento obstétrico mais realizado nos serviços públicos de saúde do país. Segundo dados do Datasus, são cerca de 230 mil internações por ano para o tratamento das complicações decorrentes do abortamento inseguro. Pesquisas tem sugerido que aspectos referentes à saúde pública e aos direitos humanos ainda não recebem a atenção e o aprofundamento devidos por parte dos legisladores, dos juízes, dos gestores, dos profissionais de saúde, entre outros atores sociais.

A diferença entre os países em que o aborto seguro é legal e aqueles em que a prática é criminalizada é que, nos primeiros, todas as mulheres, sem distinção, têm acesso a essa prática nas mesmas condições. A diferença, então, não é quantitativa (embora em alguns países, após a legalização do aborto, tenha diminuído seu número), mas qualitativa e de igualdade. Nos países onde o aborto é ilegal, sua prática em clínicas privadas é

socialmente tolerada e raramente perseguida, de modo que as mulheres que têm condições de pagar conseguem realiza-lo nas mesmas condições dos países onde o aborto é legal. Já as mulheres da classe trabalhadora, que se atendem pelo SUS ou por um plano de saúde que, por ser o aborto ilegal, não pode garantir a prestação, precisam recorrer a métodos inseguros, sem qualquer tipo de acompanhamento dos sistemas de saúde e assistência social e ameaçadas pela possível punição.

Ou seja, a criminalização do aborto é uma questão de classe, já que só vale, na prática, para as mulheres pobres. Eis a terceira mentira: a política de criminalização do aborto não é geral, mas seletiva. E sua consequência são as alarmantes estatísticas de morbidade materna — de mulheres pobres — por complicações decorrentes do aborto clandestino que, em países que legalizaram o aborto, caíram até zero, ou seja, vidas foram salvas com a legalização.

No vizinho Uruguai, de acordo com dados oficiais do Ministério da Saúde, publicados um ano depois da aprovação da lei que descriminalizou o aborto e garantiu sua prática no sistema de saúde, entre dezembro de 2012 e dezembro de 2013 se realizaram 6.676 abortos legais e não morreu nenhuma mulher por essa prática. Quer dizer: legalizar o aborto é, na verdade, uma escolha política em favor da vida das mulheres. As estatísticas uruguaias também indicaram uma diminuição do número de abortos por ano com relação ao período anterior, que podem ser explicados pelo fato de que a legalização permite aos hospitais e centros de saúde oferecer às mulheres que recorrem a eles o acompanhamento de profissionais e toda a informação necessária para que decidam livremente e conhecendo as alternativas, como é garantido, também, no presente projeto.

A quarta mentira é a culpabilização das mulheres pela gravidez indesejada, que aparece, mais ou menos explicitamente, nos discursos contrários à legalização do aborto. A interrupção voluntária da gravidez é um processo difícil para as mulheres, não há a possibilidade de ser usado como contraceptivo, como acusam os detratores do aborto legal e seguro. Também não é prerrogativa de adolescentes e mulheres jovens: muitas das mulheres que realizam o abortamento inseguro têm mais de dois filhos e relações conjugais estáveis. Por outro lado, uma das mentiras mais perversas, porque os mesmos setores políticos que se opõem a legalizar o aborto são os que também boicotam de todas as formas possíveis as políticas de educação sexual integral, prevenção da gravidez indesejada e acesso gratuito aos métodos contraceptivos. Este Projeto de Lei garante não apenas o direito à interrupção da gravidez indesejada como também sua prevenção: educação sexual para decidir, contraceptivos para não abortar e aborto legal para não morrer.

É assim que se faz na maioria dos países desenvolvidos.

Estima-se que 41% da população mundial vive nos 50 países que permitem o aborto sem qualquer tipo de restrições causais (China, França, Espanha, Rússia, África do Sul, Estados Unidos, entre outros), 21% em outros que o permitem de acordo com amplos critérios sociais e econômicos (Grã-Bretanha, Índia, Zâmbia, etc.) e 13% em países que o permitem apenas em determinadas circunstâncias, como é o caso do Brasil, da Argentina e outros. Apenas 26% da população do mundo vive em países onde o aborto é sempre ilegal ou só é permitido para salvar a vida da mãe. Dos 193 países que integram as Nações Unidas, o aborto é ilegal em todos os casos apenas em cinco: Vaticano, Malta, Chile, El Salvador e Nicarágua. E, nos últimos anos, vários países legalizaram o aborto ou ampliaram os casos em que ele é permitido.

E o que acontece no Brasil? Nessa questão, como em outras que envolvem os direitos relacionados com a sexualidade e, de modo mais geral, com as liberdades

individuais, o país enfrenta o atraso com relação ao mundo por conta da submissão do poder legislativo aos jogos de poder do fundamentalismo religioso.

No Congresso, desde 2008, a organização desses setores vem avançando continuamente.

Quatro frentes parlamentares anti-aborto atuam de forma extremamente organizada no Parlamento. Frentes estaduais de parlamentares foram formadas. Integrantes dessas frentes e outros(as) parlamentares que também se posicionam contra a descriminalização e a legalização da interrupção voluntária da gravidez ocuparam, em maioria, as comissões que avaliam e votam os projetos de lei que dizem respeito aos direitos das mulheres.

No final de 2008, estes setores propuseram uma CPI que não foi implementada, mas parlamentares reacionários e machistas seguem se articulando para sua efetivação. Paralelamente, projetos de lei retrógrados, contrários aos direitos das mulheres, que foram propostos entre 2007 e 2009, tramitaram no Congresso sob forte pressão para votação. Entre eles, há dois projetos orientados para aumentar a criminalização das mulheres: o Estatuto do Nascituro, que, se aprovado, impedirá a realização de interrupção voluntária da gravidez até em casos de estupro e criminalizará o debate e luta pela legalização; e o projeto que defende a obrigatoriedade do cadastramento de gestante no momento da constatação da gravidez, uma forma de manter a vida reprodutiva das mulheres sob vigilância, caracterizando as mulheres, de uma forma geral, como criminosas em potencial. O Estatuto do Nascituro e seus apensos estão na Comissão de Constituição e Justiça da Câmara Federal.

No início do ano de 2010 ocorreram novos fatos que atacaram ainda mais a democracia. Não bastasse a assinatura da Concordata Brasil-Vaticano, que estabelece um estatuto da Igreja Católica no país, desrespeitando a condição laica do Estado, setores da direita, entre eles integrantes da Igreja Católica, ruralistas e defensores da ditadura militar atacaram frontalmente o terceiro Plano Nacional de Direitos Humanos (PNDH 3). Dentre os temas criticados por esses setores, está o apoio à revisão da legislação punitiva da interrupção voluntária da gravidez. O plano, elaborado a partir de conferências públicas, ou seja, da participação popular, foi totalmente desqualificado por esses grupos, que querem impor o retrocesso de direitos, a subordinação e controle sobre o corpo e a vida das mulheres.

Em abril de 2013, foi apresentado um novo requerimento de Comissão Parlamentar de Inquérito para investigar de interesses e financiamentos internacionais de realização da interrupção voluntária da gravidez.

Os processos eleitorais tem sido momentos em que esses grupos conservadores, em nome da falsa defesa da vida, chantageiam candidatas(os) e eleitorado para fazer prevalecer sua visão ideológica e ampliar as bases conservadoras no poder. Com isso, o debate da interrupção voluntária da gravidez fica rebaixado para o âmbito judicial.

Neste contexto, a construção de uma frente ampla, com uma unidade que extrapole os movimentos feministas, é condição fundamental para confrontar e resistir ao avanço das forças conservadoras e criar um clima de diálogo e denúncia na sociedade, envolvendo vários setores na intensificação do debate e das ações que criem bases para uma nova correlação de forças que nos seja favorável.

É nesse caminho que este projeto se inscreve.

No contexto das eleições gerais brasileiras de 2010, a Frente Nacional contra a Criminalização das Mulheres e pela Legalização do Aborto apresentou para debate propostas para a legalização da interrupção voluntária da gravidez no Brasil. O intuito era

reverter o processo de denúncias, humilhações e ações judiciais em curso, que atingem tanto mulheres que abortaram quanto as trabalhadoras que as atendem e as organizações que lutam pela legalização, assim como fazer avançar a concretização deste direito das mulheres no futuro próximo.

No Brasil, o caso emblemático de criminalização das mulheres ocorreu no estado do Mato Grosso do Sul, quando, após invasão de um clínica que supostamente fazia interrupção voluntária da gravidez, 10 mil mulheres tiveram suas fichas médicas violadas e 2 mil mulheres ficaram sob ameaça de indiciamento. As profissionais que trabalhavam na clínica que realizava o procedimento (três auxiliares de enfermagem e uma psicóloga) foram a júri popular no início de abril deste ano, sendo condenadas sem nenhuma prova. Além disso, outras mulheres que supostamente praticaram interrupção voluntária da gravidez nesta clínica foram condenadas, também sem provas, a trabalho comunitário.

Diante da desinformação generalizada da população, da diversidade de visões sobre a questão e, em especial, dos argumentos falaciosos, falsas informações e toda sorte de mentiras lançadas e difundidas pelas forças patriarcais reacionárias e seus aliados, a Assembléia da Frente, realizada no final de 2009, decidiu pela elaboração e difusão de uma Plataforma pela legalização da Interrupção voluntária da gravidez no Brasil.

Para uma efetiva autodeterminação reprodutiva das mulheres é preciso a implantação de um conjunto de medidas e políticas que promovam direitos, enfrentem a cultura política patriarcal, o racismo e a desigualdade social. Estas medidas são aqui apresentadas em torno de prioridades, que têm como princípio assegurar a autonomia e a livre decisão da mulher sobre seu corpo e sua vida, respeitando a confidencialidade, privacidade, e garantindo escuta e orientação, principalmente às mulheres jovens, adolescentes e meninas.

O direito das mulheres à interrupção voluntária da gravidez, em ambiente legal e seguro, está fundado no Direito Internacional dos Direitos Humanos. O Estado Brasileiro, como signatário dos pactos e convenções de Direitos Humanos e seus protocolos, que formam o corpus jurídico deste direito, está obrigado a garantir às mulheres os seguintes direitos: à vida, ao máximo possível de saúde física e mental; à igualdade e não discriminação; à intimidade e à autonomia reprodutiva; à liberdade; a não serem submetidas a maus tratos, crueldade e degradação; à liberdade de consciência e religião, entre outros. Dessa forma, a proibição e a criminalização do aborto e a falta de acesso a procedimentos seguros e gratuitos constituem uma violação destes direitos. Garantem a vigência destes direitos o Pacto Internacional de Direitos Civis e Políticos (PIDCP); a Convenção sobre a Eliminação de todas as Formas de Discriminação contra a Mulher (CEDAW); o Pacto Internacional de Direitos Econômicos, Sociais e Culturais (PIDESC); a Convenção sobre os Direitos da Criança; a Convenção Americana de Direitos Humanos (CADH); a Convenção sobre os direitos das Pessoas com Deficiência.

A Conferência Internacional sobre População e Desenvolvimento (CIPD), realizada no Cairo em 1994, e a 4ª Conferência Mundial sobre a Mulher, ocorrida em Beijing em 1995, forma marcos para a afirmação dos direitos sexuais e os direitos reprodutivos das mulheres como direitos humanos. Em especial, o Programa de Ação do Cairo estabelece as definições de saúde sexual reprodutiva e direitos reprodutivos:

“A saúde reprodutiva é um estado de completo bem-estar físico, mental e social e não simplesmente a ausência de doença ou enfermidade, em todas as matérias concernentes ao sistema reprodutivo e as suas funções e processos. A saúde reprodutiva implica, por conseguinte, que a pessoa possa ter uma vida sexual segura e satisfatória, tenha

a capacidade de reproduzir e a liberdade de decidir sobre quando, e quantas vezes o deve fazer. Implícito nesta última condição está o direito de homens e mulheres de serem informados e de ter acesso a métodos eficientes, seguros, permissíveis e aceitáveis de planejamento familiar de sua escolha, assim como outros métodos, de sua escolha, de controle da fecundidade que não sejam contrários à lei, e o direito de acesso a serviços apropriados de saúde que deem à mulher condições de passar, com segurança, pela gestação e pelo parto e proporcionem aos casais a melhor chance de ter um filho sadio. De conformidade com definição acima de saúde reprodutiva, a assistência à saúde reprodutiva é definida como a constelação de métodos, técnicas e serviços que contribuem para a saúde e o bem-estar reprodutivo, prevenindo e resolvendo problemas de saúde reprodutiva. Isto inclui também a saúde sexual cuja finalidade é a intensificação das relações vitais e pessoais e não simples aconselhamento e assistência relativos à reprodução e a doenças sexualmente transmissíveis.”

“Tendo em vista a definição supra, 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 reconhecido direito básico de todo casal e de todo indivíduo de decidir livre e responsavelmente 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”

O Estado brasileiro assumiu tais compromissos com a garantia dos direitos sexuais e dos direitos reprodutivos, que devem ser traduzidos em ações que possibilitem a mulheres e homens vivenciarem com plenitude e saúde a sua sexualidade; decidirem, livre e conscientemente, ter ou não ter filhos – o seu número e espaçamento entre eles; acessarem informações e os meios necessários à concretização de suas decisões reprodutivas, além de tratamento digno e de qualidade, quando dele necessitarem.

O governo brasileiro comprometeu-se a garantir a saúde sexual, estado de bem estar físico, psicológico e social relacionado com a sexualidade que requer um ambiente livre de discriminação, de coerção e de violência; e a saúde reprodutiva, estado de bem estar físico, psicológico e social nos aspectos relativos a capacidade reprodutiva da pessoa, que implica na garantia de uma vida sexual segura, a liberdade de ter filhos e de decidir quando tê-los. Além disso, o governo brasileiro se comprometeu-se a revisar as leis punitivas que incidem sobre as mulheres que praticam abortos ilegais e inseguros, conforme compromisso disposto no parágrafo 106 k. da Plataforma de Ação de Beijing (Conferência Mundial sobre a Mulher). De acordo com o referido parágrafo 106 k, os Estados se comprometeram a “considerar a possibilidade de reformar as leis que preveem medidas punitivas contra as mulheres que tenham sido submetidas a abortos ilegais”.

Desde que se iniciou o processo de reabertura democrática no Brasil, em meados da década de 1980, organizações da sociedade civil que trabalham para a igualdade de direitos entre homens e mulheres e para a efetiva implementação dos direitos das mulheres vêm travando batalhas no campo democrático no sentido de garantir que o Estado dispense a atenção devida aos temas que afetam direta e especificamente a saúde das mulheres, e os direitos sexuais e reprodutivos no Brasil. Como resultado dessas batalhas, avanços foram

conquistados com a adoção do Programa de Atenção à Saúde Integral das Mulheres (PAISM), as políticas de atenção à feminização da epidemia de Aids, elementos da estratégia Rede Cegonha, entre outros. Os direitos Sexuais e os direitos reprodutivos fazem parte dos direitos humanos e têm como marco a Constituição Federal de 1988, que incorpora o direito a saúde no rol dos direitos sociais, no seu artigo 6º, e estabelece que “a saúde é direito de todos e dever do estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação”, no artigo 196.

Um outro avanço em termos normativos para a garantia da saúde sexual e reprodutiva e dos direitos reprodutivos é a Norma Técnica de Atenção Humanizada ao Abortamento do Ministério da Saúde, que estabelece normas gerais de acolhimento, orientação e atenção clínica a mulheres que passaram por abortamento – espontâneos ou provocados – e procuram assistência em unidades de saúde públicas ou privadas. (Ministério da Saúde, 2010).

Hoje, vinte anos depois do Programa de Ação do Cairo, é necessário avançar mais houve em termos legislativos para efetivar políticas de saúde sexual e reprodutiva que garantam o direito à interrupção legal da gravidez no Brasil. Neste sentido, o Brasil através da apresentação deste Projeto de Lei, vem cumprir com o que foi acordado no Consenso de Montevideu, que estabeleceu a necessidade dos países tomarem medidas para revisar suas leis, regulamentos, estratégias e políticas públicas relacionadas com a interrupção voluntária da gravidez a fim de proteger a vida e a saúde das mulheres, adolescentes e jovens, melhorar a sua qualidade de vida, e reduzir o número de abortos (parágrafo 42, Consenso de Montevideo).

Este Projeto de Lei foi inicialmente construído em parceria com o Setorial de Mulheres do Partido Socialismo e Liberdade a partir da Plataforma pela Legalização do Aborto escrita pela Frente Nacional pela Legalização do Aborto e do acúmulo histórico e de luta de tantas feministas que valorizam e querem preservar a vida e a dignidade das mulheres.

Foram levados em consideração para a redação desta proposição: a lei 18.987 do Uruguai, a lei do Estado Espanhol de 2010, e o Projeto de Lei da Campanha Nacional pelo Aborto Seguro, Legal e Gratuito da Argentina.

Colaboraram com a construção deste Projeto de Lei, com sugestões, críticas ou contribuições, as seguintes pessoas e entidades: Sonia Correa; Maíra Fernandes; Beatriz Galli; Bernardo Campinho; OAB - Ordem dos Advogados do Brasil; IPAS; CLADEM; CFemea; companheiras da AMB - Articulação de Mulheres Brasileiras; companheiras da CAMTRA - Casa da Mulher Trabalhadora; companheiras da CDD - Católicas pelo Direito de Decidir; companheiras da Marcha de Mulheres Negras; CRP-RJ; CRESS - RJ; servidoras da SPM - Secretaria de Políticas para Mulheres da Presidência da República; servidoras do Ministério da Saúde; professoras e professores das redes públicas do Rio de Janeiro e do Distrito Federal.

Diante de todo o exposto, conto com o apoio dos nobres pares para a aprovação desta proposição.

Sala das Sessões, em 24 de março de 2015.

Deputado JEAN WYLLYS

**LEGISLAÇÃO CITADA ANEXADA PELA
COORDENAÇÃO DE ESTUDOS LEGISLATIVOS - CEDI**

LEI Nº 11.108, DE 7 DE ABRIL DE 2005

Altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para garantir às parturientes o direito à presença de acompanhante durante o trabalho de parto, parto e pós-parto imediato, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS.

O VICE-PRESIDENTE DA REPÚBLICA, no exercício do cargo de PRESIDENTE DA REPÚBLICA

Faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

Art. 1º O Título II "Do Sistema Único de Saúde" da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, passa a vigorar acrescido do seguinte Capítulo VII "Do Subsistema de Acompanhamento durante o trabalho de parto, parto e pós-parto imediato", e dos arts. 19-J e 19-L:

**"CAPÍTULO VII
DO SUBSISTEMA DE ACOMPANHAMENTO
DURANTE O TRABALHO DE PARTO, PARTO
E PÓS-PARTO IMEDIATO**

Art. 19-J. Os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde - SUS, da rede própria ou conveniada, ficam obrigados a permitir a presença, junto à parturiente, de 1 (um) acompanhante durante todo o período de trabalho de parto, parto e pós-parto imediato.

§ 1º O acompanhante de que trata o caput deste artigo será indicado pela parturiente.

§ 2º As ações destinadas a viabilizar o pleno exercício dos direitos de que trata este artigo constarão do regulamento da lei, a ser elaborado pelo órgão competente do Poder Executivo.

Art. 19-L. (VETADO)"

Art. 2º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Brasília, 7 de abril de 2005; 184º da Independência e 117º da República.

JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA

DECRETO-LEI Nº 2.848, DE 7 DE DEZEMBRO DE 1940

Código Penal.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA, usando da atribuição que lhe confere o art. 180 da Constituição, decreta a seguinte lei:

.....
PARTE ESPECIAL

(Canceladas na Parte Especial quaisquer referências a valores de multas, substituindo-se a expressão "multa de" por "multa" de acordo com o art. 2º da Lei nº 7.209, de 11/7/1984)

**TÍTULO I
DOS CRIMES CONTRA A PESSOA**

CAPÍTULO I DOS CRIMES CONTRA A VIDA

Aborto provocado pela gestante ou com seu consentimento

Art. 124. Provocar aborto em si mesma ou consentir que outrem lho provoque:
([Vide ADPF nº 54/2004](#))

Pena - detenção, de um a três anos.

Aborto provocado por terceiro

Art. 125. Provocar aborto, sem o consentimento da gestante:

Pena - reclusão, de três a dez anos.

Art. 126. Provocar aborto com o consentimento da gestante: ([Vide ADPF nº 54/2004](#))

Pena - reclusão, de um a quatro anos.

Parágrafo único. Aplica-se a pena do artigo anterior, se a gestante não é maior de quatorze anos, ou é alienada ou debil mental, ou se o consentimento é obtido mediante fraude, grave ameaça ou violência.

Forma qualificada

Art. 127. As penas cominadas nos dois artigos anteriores são aumentadas de um terço, se, em consequência do aborto ou dos meios empregados para provocá-lo, a gestante sofre lesão corporal de natureza grave; e são duplicadas, se, por qualquer dessas causas, lhe sobrevem a morte.

Art. 128. Não se pune o aborto praticado por médico:

Aborto necessário

I - se não há outro meio de salvar a vida da gestante; ([Vide ADPF nº 54/2004](#))

Aborto no caso de gravidez resultante de estupro

II - se a gravidez resulta de estupro e o aborto é precedido de consentimento da gestante ou, quando incapaz, de seu representante legal. ([Vide ADPF nº 54/2004](#))

CAPÍTULO II DAS LESÕES CORPORAIS

Lesão corporal

Art. 129. Ofender a integridade corporal ou a saúde de outrem:

Pena - detenção, de três meses a um ano.

Lesão corporal de natureza grave

§ 1º Se resulta:

I - Incapacidade para as ocupações habituais, por mais de trinta dias;

II - perigo de vida;

III - debilidade permanente de membro, sentido ou função;

IV - aceleração de parto;

Pena - reclusão, de um a cinco anos.

§ 2º Se resulta:

I - Incapacidade permanente para o trabalho;

II - enfermidade incurável;

III- perda ou inutilização de membro, sentido ou função; ([Retificado no DOU de 3/1/1941](#))

IV - deformidade permanente;

V - aborto;

Pena - reclusão, de dois a oito anos.

Lesão corporal seguida de morte

§ 3º Se resulta morte e as circunstâncias evidenciam que o agente não quis o

resultado, nem assumiu o risco de produzi-lo:

Pena - reclusão, de quatro a doze anos.

Diminuição de pena

§ 4º Se o agente comete o crime impellido por motivo de relevante valor social ou moral ou sob o domínio de violenta emoção, logo em seguida a injusta provocação da vítima, o juiz pode reduzir a pena de um sexto a um terço.

Substituição da pena

§ 5º O juiz, não sendo graves as lesões, pode ainda substituir a pena de detenção pela de multa:

I - se ocorre qualquer das hipóteses do parágrafo anterior;

II - se as lesões são recíprocas.

Lesão corporal culposa

§ 6º Se a lesão é culposa:

Pena - detenção, de dois meses a um ano.

Aumento de pena

§ 7º Aumenta-se a pena de 1/3 (um terço) se ocorrer qualquer das hipóteses dos §§ 4º e 6º do art. 121 deste Código. ([Parágrafo com redação dada pela Lei nº 12.720, de 27/9/2012](#))

§ 8º Aplica-se à lesão culposa o disposto no § 5º do art. 121. ([Parágrafo acrescido pela Lei nº 6.416, de 24/5/1977](#) e [com nova redação dada pela Lei nº 8.069, de 13/7/1990](#))

Violência doméstica

§ 9º Se a lesão for praticada contra ascendente, descendente, irmão, cônjuge ou companheiro, ou com quem conviva ou tenha convivido, ou, ainda, prevalecendo-se o agente das relações domésticas, de coabitação ou de hospitalidade:

Pena - detenção, de 3 (três) meses a 3 (três) anos. ([Parágrafo acrescido pela Lei nº 10.886, de 17/7/2004](#) e [com nova redação dada pela Lei nº 11.340, de 7/8/2006](#))

§ 10. Nos casos previstos nos §§ 1º a 3º deste artigo, se as circunstâncias são as indicadas no § 9º deste artigo, aumenta-se a pena em 1/3 (um terço). ([Parágrafo acrescido pela Lei nº 10.886, de 17/7/2004](#))

§ 11. Na hipótese do § 9º deste artigo, a pena será aumentada de um terço se o crime for cometido contra pessoa portadora de deficiência. ([Parágrafo acrescido pela Lei nº 11.340, de 7/8/2006](#))

.....

.....

PROJETO DE LEI N.º 891, DE 2015

(Do Sr. Flavinho)

Estabelece as políticas públicas no âmbito da saúde sexual e dos direitos reprodutivos e dá outras providências.

DESPACHO:

APENSE-SE À(AO) PL-882/2015.

O Congresso Nacional Decreta:

Título I – Das Disposições Gerais

Art. 1º - Constitui objeto da presente Lei garantir os direitos fundamentais no âmbito da saúde sexual e dos direitos reprodutivos, regular a proibição da interrupção voluntária da gravidez e estabelecer as correspondentes obrigações dos poderes públicos.

§ 1º - Compreende-se como saúde sexual: o estado de saúde do aparelho reprodutor humano e as condutas sociais que possam estimular a propagação de doenças sexualmente transmissíveis.

§ 2º - Compreende-se como saúde reprodutiva: a boa condição e funcionamento do aparelho reprodutor humano e social nos aspectos relativos a capacidade reprodutiva da pessoa, que implica no dever de uma vida sexual segura, a liberdade de ter filhos desde que garantida a inviolabilidade da vida e amparada a sua concepção pelo Poder Público e seus genitores.

Art. 2º - No exercício de sua liberdade, intimidade e autonomia, todas as pessoas têm direito a decidir livremente sobre sua vida sexual e reprodutiva, conforme direitos e deveres estabelecidos pela Constituição Federal, inclusive no que se refere à estrutura do núcleo familiar e, sobretudo, à garantia inviolável da vida do nascituro.

Parágrafo único – Ninguém será discriminado no acesso aos instrumentos e mecanismos previstos nesta Lei por motivos de origem racial ou étnica, religião, sexo, deficiência física, estado civil ou qualquer outro atentado discriminatório previsto em Lei.

Art. 3º - O Estado garantirá o direito à reprodução consciente e responsável, reconhecendo o valor social da maternidade e a garantia da vida humana, e, promoverá o exercício pleno dos direitos reprodutivos de toda a população, entendendo-se que a interrupção voluntária da gravidez constitui um atentado à dignidade da pessoa humana.

Art. 4º - O direito à maternidade voluntária e livremente decidida é plenamente reconhecido.

Parágrafo único. Caberá ao Poder Público toda assistência à gestante e facilitação da adoção do nascituro, nos casos em que a gestante, após o parto, não o quiser ou puder mantê-lo.

Art. 5º - O Estado, no exercício de suas competências, garantirá o acesso aos equipamentos e aos profissionais de saúde do Sistema Único de Saúde (SUS) e na rede complementar (privado), e aos equipamentos, conteúdos e profissionais de educação geridos pelo Ministério da Educação (MEC) que incidem no âmbito de aplicação da presente Lei.

Título II – Da educação sexual, da saúde sexual e dos direitos reprodutivos

Capítulo I – Políticas públicas para a educação sexual e reprodutiva

Art. 6º - O sistema de educação gerido pelo Ministério da Educação (MEC) contemplará a educação em saúde reprodutiva como parte do desenvolvimento integral da personalidade e da formação de valores, incluindo um enfoque integral que contribua para:

I – A promoção da saúde sexual baseada na igualdade e corresponsabilidade do núcleo familiar, com atenção especial à prevenção da violência, agressões e abusos.

II – O reconhecimento e a aceitação do núcleo familiar tradicional tal como previsto na Constituição Federal.

III – A prevenção de Doenças Sexualmente Transmissíveis - DST.

IV – A assistência do Poder Público aos métodos contraceptivos tradicionais e não

abortivos.

V – A incorporação da educação em saúde reprodutiva ao sistema educativo, levando em conta a realidade e as necessidades dos grupos e setores sociais vulneráveis, como as pessoas com deficiência, proporcionando em todos os casos, informação e materiais acessíveis, adequados às suas idade e condição, desde que respeitados os preceitos da estrutura familiar definidos na Constituição Federal.

Capítulo II – Políticas públicas para a saúde sexual e reprodutiva

Art. 7º - O poder público, no desenvolvimento de suas políticas de saúde e sociais, garantirá:

I – A informação e educação reprodutiva nos conteúdos formais do sistema de educação.

II – O acesso universal aos serviços e programas de saúde reprodutiva.

III – A informação sobre os métodos tradicionais de contracepção e sexo seguro que previna tanto as Doenças Sexualmente Transmissíveis.

IV - Ações informativas e de sensibilização sobre saúde sexual e reprodutiva.

Art. 8º - O Sistema Único de Saúde (SUS) garantirá a formação de equipes multidisciplinares que deverão ser compostas por, no mínimo, um(a) médico(o) ginecologista, um(a) psicólogo(a), um(a) enfermeiro(a) e um(a) assistente social em todas as unidades especializadas para a realização da assistência à gravidez involuntária, com, a garantia da vida e concepção do nascituro.

Capítulo III – Políticas públicas de assistência integral à saúde da mulher

Art. 9º - O poder público, no desenvolvimento de suas políticas específicas de saúde da mulher:

I - Efetivará a Política Nacional de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM).

II - Fortalecerá a área técnica de Saúde da Mulher do Ministério da Saúde, aumentando e garantindo a efetividade dos serviços de acompanhamento da gravidez e da vida do nascituro, assegurados treinamento e qualificação dos profissionais de saúde para a garantia e segurança da mulher e do nascituro.

Título III – Da Interrupção Voluntária da Gravidez

Capítulo I – Condições da interrupção voluntária da gravidez

Art. 10º - Ressalvados os casos previstos na legislação penal, nenhuma mulher tem o direito a realizar a interrupção voluntária da gravidez, ainda que realizada por médico ou condicionada ao consentimento livre, nos serviços do SUS e na rede privada.

Parágrafo único – Ninguém será discriminado no acesso aos instrumentos e mecanismos previstos nesta Lei por motivos de origem racial ou étnica, religião, sexo, deficiência física, estado civil ou qualquer outra conduta discriminatória prevista em Lei.

Art. 11 – Para a fiel execução da presente Lei, o Ministério da Saúde disciplinará normas complementares para sua Regulamentação.

Art. 12 - Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

JUSTIFICATIVA

Dentre dezenas de Justificativas que poderiam embasar a presente proposição, uma única prevalece: O DIREITO À VIDA É INVOLÁVEL. Diante de todo o exposto, conto com o apoio dos nobres pares para a aprovação desta proposição.

Sala das Sessões, em 24 de março de 2015.

Deputado FLAVINHO-PSB/SP

PROJETO DE LEI N.º 917, DE 2015 (Do Sr. Major Olimpio)

Altera a Lei nº 9.263, de 12 de janeiro de 1996, que trata do planejamento familiar, estabelece penalidades e dá outras providências.

DESPACHO:
APENSE-SE À(AO) PL-313/2007.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Esta lei altera a Lei nº 9.263, de 12 de janeiro de 1996 que trata do planejamento familiar, estabelece penalidades e dá outras providências.

Art. 2º A Lei nº 9.263, de 12 de janeiro de 1996, passa a vigorar com as seguintes alterações:

"Art. 6º

Parágrafo único - Compete à direção nacional do Sistema Único de Saúde definir as normas gerais de planejamento familiar, respeitado o direito individual ao livre exercício do planejamento familiar." (NR)

"Art. 9º

Parágrafo único - A prescrição a que se refere o caput só poderá ocorrer mediante avaliação e acompanhamento clínico e com informação sobre os seus riscos, vantagens, desvantagens e eficácia, a ser realizada em uma consulta médica." (NR)

"Art. 10.

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;

.....

.....

§ 2º É permitida a esterilização cirúrgica em mulher durante o período pós-parto imediato como também nos casos de abortamento.

.....

.....

§ 5º Na vigência da sociedade conjugal, a esterilização depende do consentimento escrito de ambos os cônjuges, salvo expressa declaração de separação de fato apresentada pelo(a) paciente.

.....” (NR)

Art. 3º Ficam revogados os arts. 12 e 17 da Lei nº 9.263, de 12 de janeiro de 1996.

Art. 4º Esta Lei entrará em vigor na data de sua publicação.

JUSTIFICATIVA

A Lei 9.263/96 representou um importante avanço para viabilizar o planejamento familiar cujo exercício é reconhecidamente um direito individual.

Entretanto, com o atual texto da lei que instituiu o planejamento familiar, houveram algumas disparidades que criaram um injustificado tratamento diferenciado para classes sociais distintas, prejudicando desnecessariamente as pessoas mais carentes, gerando inclusive violação à liberdade de expressão, sendo esse o entendimento de diversos juristas.

Ante a necessidade de se adequar corretamente o texto normativo ao direito do planejamento familiar previsto constitucionalmente, o Foro de Brasília, uma organização apartidária que possui, dentre outros, os princípios da liberdade pessoal, igualdade perante a lei e visão espiritual do mundo e do homem, concebido como pessoa, pleno de dignidade, sujeito de direitos, manifestou a necessidade dessa alteração normativa.

Como é de conhecimento notório, as mulheres de classes sociais mais altas no Brasil não se utilizam dos serviços do Sistema Único de Saúde – SUS, para realizarem o seu planejamento familiar. Assim, caso tenham a intenção de realizar uma laqueadura, manifestam sua vontade livremente perante o seu obstetra particular e, havendo consenso do casal, contratam os serviços médicos para a realização de laqueadura em procedimento único ou logo após o parto normal ou cesariana.

Para esses casais não há nenhuma exigência burocrática de submissão a qualquer aconselhamento por equipe multidisciplinar, como é exigido das pessoas mais carentes, como também não há previsão de que pessoas da classe alta sejam submetidas a aconselhamento que vise “desencorajar a esterilização precoce”, conforme hoje prevê o art. 10, I, da Lei 9.263/96.

Ao revés, é de conhecimento público e notório que esses esclarecimentos, bem como informações sobre as consequências da esterilização, são fornecidos normalmente numa consulta médica que antecede à tomada de decisão da mulher ou do casal, sem que haja a necessidade de se manter no texto normativo da referida lei, o prazo mínimo de 60 (sessenta) dias entre a manifestação de vontade e o ato cirúrgico, ou mesmo aconselhamento de equipe multidisciplinar visando a desencorajar a esterilização dita como precoce, que se reveste de verdadeira intervenção estatal indevida na esfera de vontade do particular.

É dever do Estado esclarecer ao usuário do SUS as consequências decorrentes da sua escolha pela esterilização. Contudo, não cabe ao SUS desrespeitar este usuário tentando interferir na sua vontade para desencorajá-lo, em flagrante contrariedade ao disposto na Constituição Federal, no art. 226, § 7º, que estabelece que o planejamento familiar é livre decisão do casal, competindo ao Estado propiciar recursos educacionais e científicos para o exercício desse direito.

Também não se alcança a razão de ser da vedação, prevista na lei, à parturiente do SUS da realização da laqueadura num mesmo procedimento

anestésico, do parto normal ou da cesariana e, no pós-aborto imediato, tendo em vista que quando feito nessas circunstâncias há uma minimização dos sofrimentos naturais da gestante, além dos riscos de submissão a uma nova cirurgia.

No parto normal a laqueadura pode ser realizada sob anestesia espinal no pós-parto imediato, através de uma pequena incisão infra-umbilical. Isso porque, nesse momento, o fundo uterino e as trompas de falópio da parturiente encontram-se exatamente à altura da cicatriz umbilical, o que facilita o procedimento cirúrgico, com um mínimo de agressão tecidual, e, portanto, mais rápida recuperação pós-cirúrgica, diminuindo o sofrimento da parturiente.

Quando o parto cesáreo está indicado por razões médicas, a laqueadura pode ser procedida, como o é, costumeiramente, através da própria incisão de pfanestiel, ressaltando que em nenhuma circunstância se justifica, do ponto de vista médico, que a cesariana seja indicada especificamente para a realização da laqueadura.

Há ainda a possibilidade de, nos casos de abortamento natural ou legal, a ligadura tubária ser feita através de microcesariana, em duas situações clínicas distintas: (1) Logo após a curetagem uterina, nos casos de embriões ou fetos de menor idade gestacional e eliminação natural, ou (2) quando o acesso cirúrgico à cavidade peritoneal se torna mandatório, em função da não eliminação natural do concepto.

Em todos os casos acima relacionados, a realização da laqueadura no mesmo procedimento anestésico implica em tratamento mais digno à parturiente, além de menor risco já que se aproveita o mesmo procedimento anestésico.

A Lei 9.263/96 assume um viés flagrantemente contrário à realização da esterilização, a ponto de sequer permitir a livre discussão e defesa dos eventuais benefícios que a esterilização pode propiciar ao casal interessado na sua prática. Da forma como redigida, a norma impede o próprio aconselhamento médico, em especial e a título exemplificativo, nos casos de pacientes hipertensas, diabéticas, múltiparas e cardiopatas, casos em que a gravidez traz risco de vida para a mulher e a criança.

É dever do médico proteger a saúde das pessoas, ainda que isso envolva o aconselhamento e indicação de procedimento de esterilização, sob pena de incorrer em crime por omissão de esclarecimentos médicos, estando a presente lei em confronto com o maior valor humano: a vida.

Igualmente não se pode pressupor que o médico induzirá ou instigará a prática da esterilização cirúrgica, pois o decréscimo da taxa de natalidade nos últimos anos já indica que as mulheres e os casais já têm a preocupação de limitar sua prole não só pela dificuldade de criação, que desafia a presença dos genitores que já investem muito tempo no trabalho assalariado para manutenção de suas vidas, como também pelos valores gastos com o sustento de seus filhos.

É absolutamente inaceitável que o ordenamento jurídico estabeleça tratamento distinto entre classes socioeconômicas diferentes, criando obstáculos burocráticos às pessoas mais carentes e impingindo-lhes risco e sofrimento desnecessário. Incabível exigir que a mulher pobre tenha que se submeter a dois procedimentos anestésicos, que por si só envolvem risco, para dar a luz e realizar a laqueadura, duplicando-se o seu risco e sofrimento.

Ante o exposto, pede-se a aprovação do projeto de lei que visa conferir tratamento igualitário às pessoas de classes sociais diferentes, beneficiando as pessoas carentes, abolindo riscos e sofrimentos desnecessários, gerando reflexos diretos na diminuição dos abortos clandestinos realizados e possibilitando a discussão ampla e irrestrita acerca de controle de natalidade na nossa sociedade.

Temos a certeza que os nobres pares saberão apoiar esta iniciativa, que

com certeza será aperfeiçoada ao longo de sua tramitação nesta Casa de Leis.

Sala das Sessões, em 25 de março de 2015.

MAJOR OLIMPIO
Deputado Federal
PDT/SP

LEGISLAÇÃO CITADA ANEXADA PELA COORDENAÇÃO DE ESTUDOS LEGISLATIVOS - CEDI
--

CONSTITUIÇÃO
DA
REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
1988

.....
TÍTULO VIII
DA ORDEM SOCIAL
.....

.....
CAPÍTULO VII
DA FAMÍLIA, DA CRIANÇA, DO ADOLESCENTE, DO JOVEM E DO IDOSO
[\(Redação dada pela Emenda Constitucional nº 65, de 2010\)](#)

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

§ 1º O casamento é civil e gratuita a celebração.

§ 2º O casamento religioso tem efeito civil, nos termos da lei.

§ 3º Para efeito da proteção do Estado, é reconhecida a união estável entre o homem e a mulher como entidade familiar, devendo a lei facilitar sua conversão em casamento.

§ 4º Entende-se, também, como entidade familiar a comunidade formada por qualquer dos pais e seus descendentes.

§ 5º Os direitos e deveres referentes à sociedade conjugal são exercidos igualmente pelo homem e pela mulher.

§ 6º O casamento civil pode ser dissolvido pelo divórcio. *[\(Parágrafo com redação dada pela Emenda Constitucional nº 66, de 2010\)](#)*

§ 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.

§ 8º O Estado assegurará a assistência à família na pessoa de cada um dos que a integram, criando mecanismos para coibir a violência no âmbito de suas relações.

Art. 227. É dever da família, da sociedade e do Estado assegurar à criança, ao adolescente e ao jovem, com absoluta prioridade, o direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária, além de colocá-los a salvo de toda forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão. *[\(“Caput” do artigo com redação dada pela Emenda Constitucional nº 65, de 2010\)](#)*

§ 1º O Estado promoverá programas de assistência integral à saúde da criança, do adolescente e do jovem, admitida a participação de entidades não governamentais, mediante políticas específicas e obedecendo aos seguintes preceitos: *[\(Parágrafo com redação dada pela](#)*

Emenda Constitucional nº 65, de 2010)

I - aplicação de percentual dos recursos públicos destinados à saúde na assistência materno-infantil;

II - criação de programas de prevenção e atendimento especializado para as pessoas portadoras de deficiência física, sensorial ou mental, bem como de integração social do adolescente e do jovem portador de deficiência, mediante o treinamento para o trabalho e a convivência, e a facilitação do acesso aos bens e serviços coletivos, com a eliminação de obstáculos arquitetônicos e de todas as formas de discriminação. (Inciso com redação dada pela Emenda Constitucional nº 65, de 2010)

§ 2º A lei disporá sobre normas de construção dos logradouros e dos edifícios de uso público e de fabricação de veículos de transporte coletivo, a fim de garantir acesso adequado às pessoas portadoras de deficiência.

§ 3º O direito a proteção especial abrangerá os seguintes aspectos:

I - idade mínima de quatorze anos para admissão ao trabalho, observado o disposto no art. 7º, XXXIII;

II - garantia de direitos previdenciários e trabalhistas;

III - garantia de acesso do trabalhador adolescente e jovem à escola; (Inciso com redação dada pela Emenda Constitucional nº 65, de 2010)

IV - garantia de pleno e formal conhecimento da atribuição de ato infracional, igualdade na relação processual e defesa técnica por profissional habilitado, segundo dispuser a legislação tutelar específica;

V - obediência aos princípios de brevidade, excepcionalidade e respeito à condição peculiar de pessoa em desenvolvimento, quando da aplicação de qualquer medida privativa da liberdade;

VI - estímulo do poder público, através de assistência jurídica, incentivos fiscais e subsídios, nos termos da lei, ao acolhimento, sob a forma de guarda, de criança ou adolescente órfão ou abandonado;

VII - programas de prevenção e atendimento especializado à criança, ao adolescente e ao jovem dependente de entorpecentes e drogas afins. (Inciso com redação dada pela Emenda Constitucional nº 65, de 2010)

§ 4º A lei punirá severamente o abuso, a violência e a exploração sexual da criança e do adolescente.

§ 5º A adoção será assistida pelo poder público, na forma da lei, que estabelecerá casos e condições de sua efetivação por parte de estrangeiros.

§ 6º Os filhos, havidos ou não da relação do casamento, ou por adoção, terão os mesmos direitos e qualificações, proibidas quaisquer designações discriminatórias relativas à filiação.

§ 7º No atendimento dos direitos da criança e do adolescente levar-se-á em consideração o disposto no art. 204.

§ 8º A Lei estabelecerá:

I – o estatuto da juventude, destinado a regular os direitos dos jovens;

II – o plano nacional de juventude, de duração decenal, visando à articulação das várias esferas do poder público para a execução de políticas públicas. (Parágrafo acrescido pela Emenda Constitucional nº 65, de 2010)

LEI Nº 9.263, DE 12 DE JANEIRO DE 1996

Regula o § 7º do art. 226 da Constituição Federal, que trata do planejamento familiar, estabelece penalidades e dá outras

providências.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA

Faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

CAPÍTULO I DO PLANEJAMENTO FAMILIAR

Art. 1º O planejamento familiar é direito de todo o cidadão, observado o disposto nesta Lei.

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.

Art. 3º O planejamento familiar é parte integrante do conjunto de ações de atenção à mulher, ao homem ou ao casal, dentro de uma visão de atendimento global e integral à saúde.

Parágrafo único. As instâncias gestoras do Sistema Único de Saúde, em todos os seus níveis, na prestação das ações previstas no *caput*, obrigam-se a garantir, em toda a sua rede de serviços, no que respeita a atenção à mulher, ao homem ou ao casal, programa de atenção integral à saúde, em todos os seus ciclos vitais, que inclua, como atividades básicas, entre outras:

I - assistência à concepção e contracepção;

II - o atendimento pré-natal;

III - a assistência ao parto, ao puerpério e ao neonato;

IV - o controle das doenças sexualmente transmissíveis;

V - o controle e a prevenção dos cânceres cérvico-uterino, de mama, de próstata e de pênis. [\(Inciso com redação dada pela Lei nº 13.045, de 25/11/2014\)](#)

Art. 4º O planejamento familiar orienta-se por ações preventivas e educativas e pela garantia de acesso igualitário a informações, meios, métodos e técnicas disponíveis para a regulação da fecundidade.

Parágrafo único. O Sistema Único de Saúde promoverá o treinamentos de recursos humanos, com ênfase na capacitação do pessoal técnico, visando a promoção de ações de atendimento à saúde reprodutiva.

Art. 5º É dever do Estado, através do Sistema Único de Saúde, em associação, no que couber, às instâncias componentes do sistema educacional, promover condições e recursos informativos, educacionais, técnicos e científicos que assegurem o livre exercício do planejamento familiar.

Art. 6º As ações de planejamento familiar serão exercidas pelas instituições públicas e privadas, filantrópicas ou não, nos termos desta Lei e das normas de funcionamento e mecanismos de fiscalização estabelecidos pelas instâncias gestoras do Sistema Único de Saúde.

Parágrafo único. Compete à direção nacional do Sistema Único de Saúde definir as normas gerais de planejamento familiar.

Art. 7º É permitida a participação direta ou indireta de empresas ou capitais estrangeiros nas ações e pesquisas de planejamento familiar, desde que autorizada, fiscalizada e controlada pelo órgão de direção nacional do Sistema Único de Saúde.

Art. 8º A realização de experiências com seres humanos no campo da regulação da fecundidade somente será permitida se previamente autorizada, fiscalizada e controlada pela direção nacional do Sistema Único de Saúde e atendidos os critérios estabelecidos pela

Organização Mundial de Saúde.

Art. 9º Para o exercício do direito ao planejamento familiar, serão oferecidos todos os métodos e técnicas de concepção e contracepção cientificamente aceitos e que não coloquem em risco a vida e a saúde das pessoas, garantida a liberdade de opção.

Parágrafo único. A prescrição a que se refere o *caput* só poderá ocorrer mediante avaliação e acompanhamento clínico e com informação sobre os seus riscos, vantagens, desvantagens e eficácia.

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 conceito, 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.

§ 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. [*\(Artigo vetado pelo Presidente da República e mantido pelo Congresso Nacional, em 20/8/1997\)*](#)

Art. 11. Toda esterilização cirúrgica será objeto de notificação compulsória à direção do Sistema Único de Saúde. [*\(Artigo vetado pelo Presidente da República e mantido pelo Congresso Nacional, em 20/8/1997\)*](#)

Art. 12. É vedada a indução ou instigamento individual ou coletivo à prática da esterilização cirúrgica.

Art. 13. É vedada a exigência de atestado de esterilização ou de teste de gravidez para quaisquer fins.

Art. 14. Cabe à instância gestora do Sistema Único de Saúde, guardado o seu nível de competência e atribuições, cadastrar, fiscalizar e controlar as instituições e serviços que realizam ações e pesquisas na área do planejamento familiar.

Parágrafo único. Só podem ser autorizadas a realizar esterilização cirúrgica as instituições que ofereçam todas as opções de meios e métodos de contracepção reversíveis. [*\(Parágrafo único vetado pelo Presidente da República e mantido pelo Congresso Nacional, em 20/8/1997\)*](#)

CAPÍTULO II DOS CRIMES E DAS PENALIDADES

Art. 15. Realizar esterilização cirúrgica em desacordo com o estabelecido no art. 10

desta Lei.

Pena - reclusão, de dois a oito anos, e multa, se a prática não constitui crime mais grave.

Parágrafo único. A pena é aumentada de um terço se a esterilização for praticada:

I - durante os períodos de parto ou aborto, salvo o disposto no inciso II do art. 10 desta Lei.

II - com manifestação da vontade do esterilizado expressa durante a ocorrência de alterações na capacidade de discernimento por influência de álcool, drogas, estados emocionais alterados ou incapacidade mental temporária ou permanente;

III - através de histerectomia e ooforectomia;

IV - em pessoa absolutamente incapaz, sem autorização judicial;

V - através de cesária indicada para fim exclusivo de esterilização. [*\(Artigo vetado pelo Presidente da República e mantido pelo Congresso Nacional, em 20/8/1997\)*](#)

Art. 16. Deixar o médico de notificar à autoridade sanitária as esterilizações cirúrgicas que realizar.

Pena, detenção, de seis meses a dois anos, e multa.

Art. 17. Induzir ou instigar dolosamente a prática de esterilização cirúrgica.

Pena, reclusão, de um a dois anos.

Parágrafo único. Se o crime for cometido contra a coletividade, caracteriza-se como genocídio, aplicando-se o disposto na Lei nº 2.889, de 1º de outubro de 1956.

Art. 18. Exigir atestado de esterilização para qualquer fim.

Pena, reclusão, de um a dois anos, e multa.

.....
.....

PROJETO DE LEI N.º 3.233, DE 2015

(Do Sr. Veneziano Vital do Rêgo)

Altera a Lei 9.263, de 12 de janeiro de 1996.

DESPACHO:

APENSE-SE À(AO) PL-313/2007.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º O item I do art. 10 da Lei 9.263, de 12 de janeiro de 1996, que “regula o § 7º do art. 226 da Constituição Federal, que trata do planejamento familiar, estabelece penalidades e dá outras providências” passa a vigorar com a seguinte redação:

“I – em homens e mulheres com capacidade civil plena e maiores de dezoito 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 a desencorajar a esterilização precoce (NR)”.

Art. 2º Revoga-se o § 5º do art. 10. da Lei 9.263, de 12 de janeiro de 1996.

Art. 3º. Esta lei entra em vigor sessenta dias após sua publicação.

JUSTIFICAÇÃO

O disciplinamento do artigo constitucional que trata do planejamento familiar estabeleceu diversos critérios para o acesso à esterilização cirúrgica. Na verdade, são bastante conhecidos os casos de arrependimento, em especial quando as pessoas iniciam relacionamentos novos, e é essa preocupação que nos parece ter nortead o documento legal.

A despeito do avanço que a lei representou para o País, acreditamos haver dois pontos que merecem atualização. Assim, apresentamos a presente iniciativa, que traduz nossa inquietação.

Em primeiro lugar, consideramos que, nos dias atuais, exigir que, para ter acesso à laqueadura tubária ou à vasectomia, a pessoa tenha 25 anos, não é mais compatível com a realidade. Aos dezoito anos, assume-se a capacidade civil plena. Assim, parece-nos que seja perfeitamente capaz de fazer escolhas tão graves como a que se menciona. A nova geração tem acesso amplo a informações de toda natureza, desenvolve precocemente um alto nível de maturidade e acreditamos que é capaz, hoje, de dispor com maior autonomia sobre sua capacidade reprodutiva do que há quase vinte anos, época da elaboração da lei em vigor.

Outro ponto que acreditamos exigir atualização é o § 5º do art. 10, que exige a concordância expressa dos cônjuges para que a pessoa seja submetida a esterilização cirúrgica. Da mesma forma, em respeito à autonomia atual, à liberdade das pessoas, ainda que envolvidas em sociedades conjugais ou outras formas de estruturação da convivência, propomos que seja assegurado o arbítrio individual sobre a capacidade reprodutiva. Assim, sugerimos que o §5º do artigo 10 seja revogado, restituindo a cada um o direito de decidir sobre o próprio corpo.

Diante da importância do tema e da justiça que nossa proposta pretende instituir, solicitamos o apoio dos nobres Pares para sua célere aprovação.

Sala das Sessões, em 7 de outubro de 2015.

Deputado VENEZIANO VITAL DO RÊGO

LEGISLAÇÃO CITADA ANEXADA PELA

Coordenação de Organização da Informação Legislativa - CELEG

Serviço de Tratamento da Informação Legislativa - SETIL

Seção de Legislação Citada - SELEC

CONSTITUIÇÃO DA REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL 1988

TÍTULO VIII
DA ORDEM SOCIAL

CAPÍTULO VII
DA FAMÍLIA, DA CRIANÇA, DO ADOLESCENTE, DO JOVEM E DO IDOSO
(Redação dada pela Emenda Constitucional nº 65, de 2010)

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

§ 1º O casamento é civil e gratuita a celebração.

§ 2º O casamento religioso tem efeito civil, nos termos da lei.

§ 3º Para efeito da proteção do Estado, é reconhecida a união estável entre o homem e a mulher como entidade familiar, devendo a lei facilitar sua conversão em casamento.

§ 4º Entende-se, também, como entidade familiar a comunidade formada por qualquer dos pais e seus descendentes.

§ 5º Os direitos e deveres referentes à sociedade conjugal são exercidos igualmente pelo homem e pela mulher.

§ 6º O casamento civil pode ser dissolvido pelo divórcio. *(Parágrafo com redação dada pela Emenda Constitucional nº 66, de 2010)*

§ 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.

§ 8º O Estado assegurará a assistência à família na pessoa de cada um dos que a integram, criando mecanismos para coibir a violência no âmbito de suas relações.

Art. 227. É dever da família, da sociedade e do Estado assegurar à criança, ao adolescente e ao jovem, com absoluta prioridade, o direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária, além de colocá-los a salvo de toda forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão. *(“Caput” do artigo com redação dada pela Emenda Constitucional nº 65, de 2010)*

§ 1º O Estado promoverá programas de assistência integral à saúde da criança, do adolescente e do jovem, admitida a participação de entidades não governamentais, mediante políticas específicas e obedecendo aos seguintes preceitos: *(Parágrafo com redação dada pela Emenda Constitucional nº 65, de 2010)*

I - aplicação de percentual dos recursos públicos destinados à saúde na assistência materno-infantil;

II - criação de programas de prevenção e atendimento especializado para as pessoas portadoras de deficiência física, sensorial ou mental, bem como de integração social do adolescente e do jovem portador de deficiência, mediante o treinamento para o trabalho e a convivência, e a facilitação do acesso aos bens e serviços coletivos, com a eliminação de obstáculos arquitetônicos e de todas as formas de discriminação. *(Inciso com redação dada pela Emenda Constitucional nº 65, de 2010)*

§ 2º A lei disporá sobre normas de construção dos logradouros e dos edifícios de uso público e de fabricação de veículos de transporte coletivo, a fim de garantir acesso adequado às pessoas portadoras de deficiência.

§ 3º O direito a proteção especial abrangerá os seguintes aspectos:

I - idade mínima de quatorze anos para admissão ao trabalho, observado o disposto no art. 7º, XXXIII;

II - garantia de direitos previdenciários e trabalhistas;

III - garantia de acesso do trabalhador adolescente e jovem à escola; [*\(Inciso com redação dada pela Emenda Constitucional nº 65, de 2010\)*](#)

IV - garantia de pleno e formal conhecimento da atribuição de ato infracional, igualdade na relação processual e defesa técnica por profissional habilitado, segundo dispuser a legislação tutelar específica;

V - obediência aos princípios de brevidade, excepcionalidade e respeito à condição peculiar de pessoa em desenvolvimento, quando da aplicação de qualquer medida privativa da liberdade;

VI - estímulo do poder público, através de assistência jurídica, incentivos fiscais e subsídios, nos termos da lei, ao acolhimento, sob a forma de guarda, de criança ou adolescente órfão ou abandonado;

VII - programas de prevenção e atendimento especializado à criança, ao adolescente e ao jovem dependente de entorpecentes e drogas afins. [*\(Inciso com redação dada pela Emenda Constitucional nº 65, de 2010\)*](#)

§ 4º A lei punirá severamente o abuso, a violência e a exploração sexual da criança e do adolescente.

§ 5º A adoção será assistida pelo poder público, na forma da lei, que estabelecerá casos e condições de sua efetivação por parte de estrangeiros.

§ 6º Os filhos, havidos ou não da relação do casamento, ou por adoção, terão os mesmos direitos e qualificações, proibidas quaisquer designações discriminatórias relativas à filiação.

§ 7º No atendimento dos direitos da criança e do adolescente levar-se-á em consideração o disposto no art. 204.

§ 8º A Lei estabelecerá:

I – o estatuto da juventude, destinado a regular os direitos dos jovens;

II – o plano nacional de juventude, de duração decenal, visando à articulação das várias esferas do poder público para a execução de políticas públicas. [*\(Parágrafo acrescido pela Emenda Constitucional nº 65, de 2010\)*](#)

LEI Nº 9.263, DE 12 DE JANEIRO DE 1996

Regula o § 7º do art. 226 da Constituição Federal, que trata do planejamento familiar, estabelece penalidades e dá outras providências.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA

Faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

CAPÍTULO I

DO PLANEJAMENTO FAMILIAR

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 conceito, 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.

§ 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. [*\(Artigo vetado pelo Presidente da República e mantido pelo Congresso Nacional, em 20/8/1997\)*](#)

Art. 11. Toda esterilização cirúrgica será objeto de notificação compulsória à direção do Sistema Único de Saúde. [*\(Artigo vetado pelo Presidente da República e mantido pelo Congresso Nacional, em 20/8/1997\)*](#)

PROJETO DE LEI N.º 4.909, DE 2016

(Do Sr. Carlos Henrique Gaguim)

Altera o art. 10 da Lei nº 9.263, de 12 de janeiro de 1996, para definir como requisito exclusivo para a esterilização voluntária a manifestação de vontade do indivíduo

DESPACHO:
APENSE-SE À(AO) PL-14/2015.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º. Esta lei autoriza a esterilização voluntária de homens e mulheres mediante, exclusivamente, da manifestação de vontade do interessado.

Art. 2º. O art. 10 da Lei nº 9.263, de 12 de janeiro de 1996, passa a vigorar com a seguinte redação:

“Art. 10. Fica permitida a esterilização voluntária de homens e mulheres, após a manifestação de vontade dos indivíduos interessados nesse procedimento.” (NR)

Art. 3º. Esta lei entra em vigor 30 (trinta) dias após a data de sua

publicação.

JUSTIFICAÇÃO

A presente proposição tem o objetivo de minimizar os entraves legais, de ordem burocrática e administrativa, atualmente existentes na Lei nº 9.263, de 12 de janeiro de 1996, para a realização da esterilização voluntária, com a realização de vasectomia nos homens e da laqueadura nas mulheres.

Atualmente, existe uma série de requisitos que precisam ser cumpridos pelos interessados em fazer o procedimento em comento, que tornam a sua concretização bastante difícil, um verdadeiro martírio para aqueles casais que pretendem adotar um planejamento familiar. E isso constitui uma intervenção estatal desproporcional, em alguns casos até arbitrária, uma extrema limitação ao direito fundamental da liberdade individual.

Entendemos que a opção por esse tipo de procedimento cirúrgico, com a consequente interrupção da capacidade reprodutiva, deve ser uma decisão de foro íntimo, uma manifestação autêntica da liberdade individual, sem cerceamentos pelo Poder Público.

A ideia da presente sugestão é facilitar o uso das ferramentas disponibilizadas aos indivíduos para o seu planejamento familiar, em especial em relação ao número de filhos que desejam ter, inclusive a opção de não ter filhos.

Ante o exposto, solicito o apoio dos demais parlamentares no sentido da aprovação do presente projeto.

Sala das Sessões, em 05 de abril de 2016.

Deputado CARLOS HENRIQUE GAGUIM

LEGISLAÇÃO CITADA ANEXADA PELA

Coordenação de Organização da Informação Legislativa - CELEG
Serviço de Tratamento da Informação Legislativa - SETIL
Seção de Legislação Citada - SELEC

LEI Nº 9.263, DE 12 DE JANEIRO DE 1996

Regula o § 7º do art. 226 da Constituição Federal, que trata do planejamento familiar, estabelece penalidades e dá outras providências.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA

Faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

CAPÍTULO I DO PLANEJAMENTO FAMILIAR

.....
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 conceito, 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.

§ 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. ([*Artigo vetado pelo Presidente da República e mantido pelo Congresso Nacional, em 20/8/1997*](#))

Art. 11. Toda esterilização cirúrgica será objeto de notificação compulsória à direção do Sistema Único de Saúde. ([*Artigo vetado pelo Presidente da República e mantido pelo Congresso Nacional, em 20/8/1997*](#))

.....

PROJETO DE LEI N.º 1.803, DE 2019

(Do Sr. Juninho do Pneu)

Veda a obrigatoriedade do consenso do cônjuge para realizar a esterilização.

DESPACHO:

APENSE-SE AO PL-3637/2012.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º. Esta Lei veda a obrigatoriedade prevista em Lei em que o cônjuge necessita de realizar autorização expressa para a esterilização.

Art. 2º. Altera a Lei 9.263, de 12 de janeiro de 1996, que trata do planejamento familiar, com o objetivo de vedar a obrigatoriedade do consenso do cônjuge para realizar a esterilização.

Art. 3º. Altera a redação do paragrafo 5º do artigo 10 da Lei 9.263, de 12 de janeiro de 1996, que trata do planejamento familiar, passando a vigorar com seguinte redação:

Art.10º
.....

§5º. A esterilização independe de consentimento do cônjuge.
”(NR).

Art. 4º. Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

JUSTIFICATIVA

Trata-se de Projeto de Lei que visa vedar a obrigatoriedade do consenso do cônjuge para realização de esterilização cirúrgica.

A acepção de planejamento familiar não se restringe à procriação. Planejar os aspectos referentes à família envolve resoluções como a decisão por uma descendência, ter ou não filhos, quantos gerar, definir a diferença de idade entre eles, a programação econômica relacionada à criação e à educação deles

Segundo a Constituição, o direito é de livre decisão do casal, competindo ao Estado propiciar recursos educacionais e científicos para seu exercício, sendo proibida qualquer forma coercitiva por parte de instituições oficiais ou privadas.

De acordo com levantamento da Organização Mundial da Saúde (OMS), esses métodos reduzem a mortalidade materna e infantil. A disponibilização poderia prevenir, no Brasil, 54 milhões de gravidezes indesejadas, 26 milhões de abortos, dos quais cerca de 61% inseguros, e 7 milhões de abortos espontâneos. Além disso, possibilitaria a prevenção de 79 mil mortes maternas e 1,1 milhão de mortes infantis por ano.

A esterilização voluntária é decisão individual para anular a capacidade reprodutora, seja por opção, seja por orientação médica. Há ação de inconstitucionalidade que questiona o § 5º da Lei 9.263/1996, que trata do planejamento familiar e exige consentimento expresso de ambos os cônjuges para esterilização. No parecer, o procurador-geral sustenta que essa concordância usurpa o direito de dispor do próprio corpo, sendo, portanto, a esterilização voluntária vontade única daquele que se submete ao procedimento cirúrgico.

Essas exigências afrontam direitos fundamentais, contrariam tratados internacionais firmados pelo Brasil, além de divergirem dos principais ordenamentos jurídicos estrangeiros

Face à enorme relevância do tema, conto com o apoio dos nobres pares para analisar, aperfeiçoar e aprovar este projeto de lei com a maior brevidade.

Sala das Sessões, em 27 de março de 2019.

Deputado **JUNINHO DO PNEU**
DEM/RJ

LEGISLAÇÃO CITADA ANEXADA PELA
Coordenação de Organização da Informação Legislativa - CELEG
Serviço de Tratamento da Informação Legislativa - SETIL
Seção de Legislação Citada - SELEC

LEI Nº 9.263, DE 12 DE JANEIRO DE 1996

Regula o § 7º do art. 226 da Constituição Federal, que trata do planejamento familiar, estabelece penalidades e dá outras

providências.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA

Faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

CAPÍTULO I
DO PLANEJAMENTO FAMILIAR

.....
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 conceito, 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.

§ 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. [*\(Artigo vetado pelo Presidente da República e mantido pelo Congresso Nacional, em 20/8/1997\)*](#)

Art. 11. Toda esterilização cirúrgica será objeto de notificação compulsória à direção do Sistema Único de Saúde. [*\(Artigo vetado pelo Presidente da República e mantido pelo Congresso Nacional, em 20/8/1997\)*](#)
.....
.....

PROJETO DE LEI N.º 4.083, DE 2020

(Da Sra. Lauriete)

Altera a Lei n.º 9.263, de 12 de janeiro de 1996, para retirar a necessidade de autorização do cônjuge para procedimentos de esterilização.

DESPACHO:
APENSE-SE À(AO) PL-3637/2012.

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º Altera o §5º do art. 10 da Lei n.º 9.263, de 12 de janeiro de 1996, que passa a

vigorar com a seguinte redação:

“Art. 10. (...)

§5º A esterilização independe do consentimento expresso dos cônjuges.”

Art. 2º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

JUSTIFICAÇÃO

A Lei n.º 9.263, de 12 de janeiro de 1996, que regula o § 7º do art. 226 da Constituição da República, que trata do planejamento familiar, consigna que é necessária autorização marital para que qualquer cidadão possa se submeter ao procedimento de esterilização; seja laqueadura, seja vasectomia.

Com a aprovação da presente medida, restará revogada a exigência para que ambos os cônjuges comprovem concordância com a decisão de esterilização voluntária.

A independência do ser está ligada a um estado em que a pessoa não se encontra sob domínio de uma força maior ou influência. Limitar determinado cidadão a exercer a própria autonomia em detrimento da autorização do próprio cônjuge vai de encontro ao princípio fundamental da dignidade da pessoa humana.

Há de se argumentar que as vítimas de violência doméstica e familiar são as mais afetadas, tornando-se reféns da legislação em vigor. A exigência por parte de um cônjuge agressor para que ele concorde com a esterilização do cônjuge agredido leva a uma situação em que este se torna dono do corpo daquele, o que não se pode admitir.

Ressalta-se também os longos períodos pelos quais os processos de divórcio podem se arrastar, dificultando o acesso por parte dos interessados à esterilização tendo em vista preceitos arcaicos da legislação que devem ser revistos.

Dessa forma, não é coerente que nos dias de hoje um cônjuge torne-se dominado pelo outro quando este discordar de uma decisão de caráter intrinsecamente particular e íntima, sob pena de afronta aos princípios da inviolabilidade e da autonomia da pessoa. Assim, conto com o apoio dos colegas parlamentares para a aprovação da presente medida.

Sala das Sessões, 5 de agosto de 2020.

DEPUTADA LAURIETE

LEGISLAÇÃO CITADA ANEXADA PELA

Coordenação de Organização da Informação Legislativa - CELEG

Serviço de Tratamento da Informação Legislativa - SETIL

Seção de Legislação Citada - SELEC

CONSTITUIÇÃO DA REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL 1988

PREÂMBULO

Nós, representantes do povo brasileiro, reunidos em Assembléia Nacional Constituinte para instituir um Estado democrático, destinado a assegurar o exercício dos direitos sociais e individuais, a liberdade, a segurança, o bem-estar, o desenvolvimento, a igualdade e a justiça como valores supremos de uma sociedade fraterna, pluralista e sem preconceitos, fundada na harmonia social e comprometida, na ordem interna e internacional, com a solução pacífica das controvérsias, promulgamos, sob a proteção de Deus, a seguinte Constituição da República Federativa do Brasil.

TÍTULO VIII DA ORDEM SOCIAL

CAPÍTULO VII DA FAMÍLIA, DA CRIANÇA, DO ADOLESCENTE, DO JOVEM E DO IDOSO *(Denominação do capítulo com redação dada pela Emenda Constitucional nº 65, de 2010)*

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

§ 1º O casamento é civil e gratuita a celebração.

§ 2º O casamento religioso tem efeito civil, nos termos da lei.

§ 3º Para efeito da proteção do Estado, é reconhecida a união estável entre o homem e a mulher como entidade familiar, devendo a lei facilitar sua conversão em casamento.

§ 4º Entende-se, também, como entidade familiar a comunidade formada por qualquer dos pais e seus descendentes.

§ 5º Os direitos e deveres referentes à sociedade conjugal são exercidos igualmente pelo homem e pela mulher.

§ 6º O casamento civil pode ser dissolvido pelo divórcio. *(Parágrafo com redação dada pela Emenda Constitucional nº 66, de 2010)*

§ 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.

§ 8º O Estado assegurará a assistência à família na pessoa de cada um dos que a integram, criando mecanismos para coibir a violência no âmbito de suas relações.

Art. 227. É dever da família, da sociedade e do Estado assegurar à criança, ao adolescente e ao jovem, com absoluta prioridade, o direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária, além de colocá-los a salvo de toda forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão. *(“Caput” do artigo com redação dada pela Emenda Constitucional nº 65, de 2010)*

§ 1º O Estado promoverá programas de assistência integral à saúde da criança, do adolescente e do jovem, admitida a participação de entidades não governamentais, mediante políticas específicas e obedecendo aos seguintes preceitos: *(Parágrafo com redação dada pela Emenda Constitucional nº 65, de 2010)*

I - aplicação de percentual dos recursos públicos destinados à saúde na assistência materno-infantil;

II - criação de programas de prevenção e atendimento especializado para as pessoas portadoras de deficiência física, sensorial ou mental, bem como de integração social do adolescente e do jovem portador de deficiência, mediante o treinamento para o trabalho e a

convivência, e a facilitação do acesso aos bens e serviços coletivos, com a eliminação de obstáculos arquitetônicos e de todas as formas de discriminação. [\(Inciso com redação dada pela Emenda Constitucional nº 65, de 2010\)](#)

§ 2º A lei disporá sobre normas de construção dos logradouros e dos edifícios de uso público e de fabricação de veículos de transporte coletivo, a fim de garantir acesso adequado às pessoas portadoras de deficiência.

§ 3º O direito a proteção especial abrangerá os seguintes aspectos:

I - idade mínima de quatorze anos para admissão ao trabalho, observado o disposto no art. 7º, XXXIII;

II - garantia de direitos previdenciários e trabalhistas;

III - garantia de acesso do trabalhador adolescente e jovem à escola; [\(Inciso com redação dada pela Emenda Constitucional nº 65, de 2010\)](#)

IV - garantia de pleno e formal conhecimento da atribuição de ato infracional, igualdade na relação processual e defesa técnica por profissional habilitado, segundo dispuser a legislação tutelar específica;

V - obediência aos princípios de brevidade, excepcionalidade e respeito à condição peculiar de pessoa em desenvolvimento, quando da aplicação de qualquer medida privativa da liberdade;

VI - estímulo do poder público, através de assistência jurídica, incentivos fiscais e subsídios, nos termos da lei, ao acolhimento, sob a forma de guarda, de criança ou adolescente órfão ou abandonado;

VII - programas de prevenção e atendimento especializado à criança, ao adolescente e ao jovem dependente de entorpecentes e drogas afins. [\(Inciso com redação dada pela Emenda Constitucional nº 65, de 2010\)](#)

§ 4º A lei punirá severamente o abuso, a violência e a exploração sexual da criança e do adolescente.

§ 5º A adoção será assistida pelo poder público, na forma da lei, que estabelecerá casos e condições de sua efetivação por parte de estrangeiros.

LEI Nº 9.263, DE 12 DE JANEIRO DE 1996

Regula o § 7º do art. 226 da Constituição Federal, que trata do planejamento familiar, estabelece penalidades e dá outras providências.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA

Faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

CAPÍTULO I DO PLANEJAMENTO FAMILIAR

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 conceito, 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.

§ 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. [\(Artigo vetado pelo Presidente da República e mantido pelo Congresso Nacional, em 20/8/1997\)](#)

Art. 11. Toda esterilização cirúrgica será objeto de notificação compulsória à direção do Sistema Único de Saúde. [\(Artigo vetado pelo Presidente da República e mantido pelo Congresso Nacional, em 20/8/1997\)](#)

.....

PROJETO DE LEI N.º 4.515, DE 2020

(Do Sr. Denis Bezerra)

Altera o artigo 10 da Lei 9.263, de 12 de janeiro de 1996, para definir critérios para a esterilização voluntária.

DESPACHO:
APENSE-SE À(AO) PL-14/2015.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º. Esta lei altera o artigo 10 da Lei 9.263, de 12 de janeiro de 1996, que “regula o § 7º do art. 226 da Constituição Federal, que trata do planejamento familiar, estabelece penalidades e dá outras providências”, para definir critérios para a esterilização voluntária.

Art. 2º. O art. 10 da Lei nº 9.263, de 12 de janeiro de 1996, passa a vigorar com a seguinte redação:

“Art. 10.....

I - em homens e mulheres com capacidade civil plena e maiores de vinte anos de idade, 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;

.....

 § 2º. Revogado.

.....
 § 5º. Revogado.

.....” (NR)

Art. 3º. Esta lei entra em vigor cento e oitenta dias após a data de sua publicação oficial.

JUSTIFICAÇÃO

Nos tempos atuais tornou-se patente a necessidade de compatibilizar os termos da Lei 9.263, de 1996, que trata do planejamento familiar, com a realidade. Não se concebe mais que a decisão sobre o próprio corpo tenha de ser submetida ao aval de outra pessoa, ainda que seja o cônjuge. Por outro lado, critérios como número de filhos ou 25 anos não mais se sustentam. Uma vez que haja o aconselhamento devido e a decisão consciente, nos termos do inciso I, não há motivo para impor essas barreiras.

Em nosso país, ainda é muito comum que mulheres venham a engravidar muito jovens, fazendo com que muitas vezes, aos vinte anos, o número de filhos seja o que a pessoa considera ideal. Por que motivo impedir que a pessoa opte pela esterilização? Em nossa opinião, a autonomia de decidir sobre o corpo deve ser preservada a todo custo, sem interferências externas, seja do parceiro ou do Estado. Nesse entendimento, apresentamos sugestão para revogar o parágrafo 5º.

Pensamos ainda em suprimir o parágrafo 2º, que veda a laqueadura tubária nos períodos pós-parto ou pós-aborto. Note-se que o próprio artigo já traz exceções e que cada situação deve ser objeto de avaliação médica. A laqueadura, sessenta dias pós o parto, ou mais tarde, implica nova internação, novo procedimento anestésico, com necessidade de recuperação e alteração da rotina. Tudo isso associado à dificuldade de conseguir vaga nas agendas de diferentes profissionais e unidades de saúde. Temos a convicção de que as novas normas regulamentadoras tratarão do tema com mais propriedade e com olhar mais humano, considerando o bem-estar das mulheres.

Nossa iniciativa contribui para empoderar os cidadãos brasileiros e para permitir a realização de sua vontade esclarecida com menos empecilhos. Temos a certeza da valiosa contribuição dos ilustres Pares para o aperfeiçoamento da proposta e sua aprovação.

Sala das Sessões, em 9 de setembro de 2020.

Deputado DENIS BEZERRA**LEGISLAÇÃO CITADA ANEXADA PELA**

Coordenação de Organização da Informação Legislativa - CELEG

Serviço de Tratamento da Informação Legislativa - SETIL

Seção de Legislação Citada - SELEC

LEI Nº 9.263, DE 12 DE JANEIRO DE 1996

Regula o § 7º do art. 226 da Constituição Federal, que trata do planejamento familiar, estabelece penalidades e dá outras providências.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA

Faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

CAPÍTULO I**DO PLANEJAMENTO FAMILIAR**

.....

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.

§ 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. [*\(Artigo vetado pelo Presidente da República e mantido pelo Congresso Nacional, em 20/8/1997\)*](#)

Art. 11. Toda esterilização cirúrgica será objeto de notificação compulsória à direção do Sistema Único de Saúde. [*\(Artigo vetado pelo Presidente da República e mantido pelo Congresso Nacional, em 20/8/1997\)*](#)

.....

.....

PROJETO DE LEI N.º 5.276, DE 2020

(Do Sr. Alexandre Frota)

“Altera a Lei 9263 de 12 de janeiro de 1996 para facilitar o acesso a cirurgia de esterilização feminina e masculina e dá outras providências.”

DESPACHO:
APENSE-SE À(AO) PL-14/2015.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º - Altera o artigo 10 da Lei 9.263 de 12 de dezembro de 1996 que passa a vigorar com a seguinte redação:

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

§ 2º Fica autorizada a esterilização cirúrgica em mulher durante a realização de parto ou aborto legal, mediante requerimento e declaração de vontade da parturiente 30 (trinta) dias antes do parto ou procedimento cirúrgico.

§ 5º Revogado

§ 7º A esterilização masculina, a vasectomia mencionada no parágrafo 4º do presente artigo deverá ser facilitada ao homem que expresse sua vontade 30 (trinta) dias antes da realização da cirurgia.

Art. 2º O Sistema Único de Saúde (SUS) deverá facilitar o acesso de mulheres e homens para a realização de esterilização, bastando para tanto a declaração de vontade e declaração médica de aptidão da mulher ou do homem para se submeter a este procedimento.

Art.3º - Esta lei entra em vigor na data de sua publicação.

JUSTIFICATIVA

A vontade do cidadão deve ser respeitada em se tratando de aumentar ou não seu núcleo familiar, o poder público não pode interferir nesta escolha.

O Estado não pode dificultar a efetivação da realização de vontade legalmente permitida, com burocracias e normas que dificultam a efetiva vontade do cidadão ou cidadã.

Não estamos falando aqui em esterilização desenfreada de mulheres e homens e sim na possibilidade de exercício de vontade expressa em declaração devidamente assinada.

O parágrafo 5º do artigo 10 da legislação alterada, previa uma autorização previa do marido ou da esposa para a realização de procedimento de esterilização, este parágrafo deve ser revogado, tanto a mulher, quanto o homem devem escolher o que é melhor para a sua vida e para a vida em família, ou seja a vontade de uma das partes sobre o seu corpo deve prevalecer.

A possibilidade de realização de esterilização durante o parto, facilita em muito a realização deste tipo de procedimento, uma vez que a mulher se submeterá apenas a uma

cirurgia em um momento em que já está preparada para a realização de um procedimento, no caso o parto.

Não se propõe suprimir a realização do parto normal, ao contrário disso, está se propondo que a realização da cirurgia, mediante vontade da mulher expressa 30 dias antes do parto seja respeitada.

Este projeto visa, portanto a regulação de medida já aprovada pelo Congresso Nacional, apenas tornando mais justo, para cada mulher ou homem que não queira mais ter filhos.

Por todo o exposto, espera o autor a tramitação regimental e apoio dos nobres colegas na aprovação do Projeto de Lei, que atende aos pressupostos de constitucionalidade, juridicidade e técnica legislativa.

Sala das sessões, em 26 de novembro de 2020

Alexandre Frota
Deputado Federal
PSDB/SP

LEGISLAÇÃO CITADA ANEXADA PELA
Coordenação de Organização da Informação Legislativa - CELEG
Serviço de Tratamento da Informação Legislativa - SETIL
Seção de Legislação Citada - SELEC

LEI Nº 9.263, DE 12 DE JANEIRO DE 1996

Regula o § 7º do art. 226 da Constituição Federal, que trata do planejamento familiar, estabelece penalidades e dá outras providências.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA

Faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

CAPÍTULO I **DO PLANEJAMENTO FAMILIAR**

.....
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 conceito, 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.

§ 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. [*\(Artigo vetado pelo Presidente da República e mantido pelo Congresso Nacional, em 20/8/1997\)*](#)

Art. 11. Toda esterilização cirúrgica será objeto de notificação compulsória à direção do Sistema Único de Saúde. [*\(Artigo vetado pelo Presidente da República e mantido pelo Congresso Nacional, em 20/8/1997\)*](#)

.....

PROJETO DE LEI N.º 359, DE 2021

(Do Sr. Neucimar Fraga)

Altera o inciso I do artigo 10, acrescenta o inciso VI ao parágrafo único do artigo 3º, acrescenta o §2º ao artigo 6º, renumerando como §1º o parágrafo existente, todos da Lei 9.263/1996 e dá outras providências.

DESPACHO:
 APENSE-SE À(AO) PL-14/2015.



PROJETO DE LEI Nº DE 2021
(do Sr. NEUCIMAR FRAGA)

Altera o inciso I do artigo 10, acrescenta o inciso VI ao parágrafo único do artigo 3º, acrescenta o §2º ao artigo 6º, renumerando como §1º o parágrafo existente, todos da Lei 9.263/1996 e dá outras providências.

O Congresso Nacional decreta:

Artigo 1º - O inciso I e §2º do artigo 10 da lei 9.263 de 12 de janeiro de 1996 passam a vigorar com a seguinte redação:

Artigo 10 –

I – Em homens e mulheres com capacidade civil plena e maiores de dezoito anos de idade ou, de qualquer idade, com pelo menos um filho vivo, desde que observado o prazo mínimo de sessenta dias entre a manifestação da vontade e o ato cirúrgico, período no qual será propiciada a pessoa interessada acesso a serviço de regulação da fecundidade, incluindo aconselhamento por equipe multidisciplinar, visando desencorajar a esterilização precoce;”.

§2º - É permitida a esterilização cirúrgica em mulher durante os períodos de parto ou aborto, desde que previamente cumpridos os prazos e procedimentos previstos no inciso I do artigo 10.





Artigo 2º - Acrescenta o inciso VI ao parágrafo único do artigo 3º da lei 9.263 de 12 de janeiro de 1996.

Artigo 3º -

Parágrafo único –

VI – a esterilização voluntária prevista no artigo 10, inciso I, observada os demais procedimentos previstos nesta lei;

Artigo 3º - Acrescenta o §2º ao artigo 6º da lei 9.263 de 12 de janeiro de 1996, renumerando-se como §1º o parágrafo existente.

Art. 6º

§1º- Compete à direção nacional do Sistema Único de Saúde definir as normas gerais de planejamento familiar.

§2º - Fica incluído, em caráter permanente, no rol de procedimentos da Agência Nacional de Saúde, o procedimento previsto no artigo 10, I desta lei, devendo as pessoas jurídicas de direito privado que operam planos de assistência à saúde adotar todos os procedimentos previstos na legislação para sua execução;

Artigo 4º - Esta lei entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.



JUSTIFICAÇÃO

O presente projeto de lei tem por objetivo reduzir a idade mínima para acesso à esterilização voluntária, visando ampliar o acesso ao planejamento familiar e à esterilização responsável.

Tal medida se deve ao fato de que a sociedade está em constante mutação, e incumbe ao legislador o dever de manter a legislação compatível aos costumes vigentes.

Seguindo essa linha de raciocínio, é sabido que o conceito de “família” sofreu alterações significativas nas últimas décadas, passando a ter um conceito mais expansivo. Portanto, são reconhecidas, atualmente, pelo ordenamento jurídico pátrio, as famílias monoparentais, homoafetivas e singulares, sem prejuízo de outras que porventura surjam com o decorrer do tempo.

Dessa forma, é perfeitamente compreensível, e também possível, que tal decisão decorra de decisão familiar, visando atender os mais distintos objetivos que a família atual venha a ter, não podendo o estado intervir neste particular.

Cumprе ressaltar que o Código Civil vigente alterou a maior idade para 18 (dezoito) anos, ocasião em que a pessoa se torna titular de todos os direitos e obrigações, respondendo civil e criminalmente por qualquer desvio de conduta que venha cometer. Logo, não há razão de estipular a idade mínima de 25 (vinte e cinco) anos para que a pessoa maior e capaz possa exprimir sua vontade em realizar a esterilização prevista nesta lei.

Além disso, o número de gestações na adolescência no Brasil ainda é de grande relevância, já que o país possui taxa de 68,4 nascimentos para cada mil adolescentes e jovens mulheres entre 15 e 19 anos, segundo apontam os dados da Organização Mundial da Saúde (OMS). O índice é elevado, se comparado a taxa mundial, de 46 nascimentos, e também da média latino-americana, de 65,5 nascimentos.





CÂMARA DOS DEPUTADOS
Gabinete do Deputado Neucimar Fraga - PSD/ES

Ou seja, através da presente alteração, o Brasil poderá contar com uma potente arma de combate a gravidez na adolescência, bem como aquelas não planejadas pelas famílias, que hoje, sabidamente, desencadeiam diversos problemas sociais no país.

Não se diga que o presente projeto pretende a esterilização irresponsável. Ao contrário, o que se pretende é conceder ao cidadão maior de 18 anos, ou aquele menor de idade que já possua ao menos um filho vivo, o direito de livremente planejar sua família, contando com a ajuda e auxílio do Estado na consecução de seus fins.

Sala das Sessões, em 09 de fevereiro de 2021.

Deputado NEUCIMAR FRAGA
PSD/ES

Apresentação: 09/02/2021 18:24 - Mesa

PL n.359/2021

Documento eletrônico assinado por Neucimar Fraga (PSD/ES), através do ponto SDR_56572, na forma do art. 102, § 1º, do RICD c/c o art. 2º, do Ato da Mesa n. 80 de 2016.



LEGISLAÇÃO CITADA ANEXADA PELA
 Coordenação de Organização da Informação Legislativa - CELEG
 Serviço de Tratamento da Informação Legislativa - SETIL
 Seção de Legislação Citada - SELEC

LEI Nº 9.263, DE 12 DE JANEIRO DE 1996

Regula o § 7º do art. 226 da Constituição Federal, que trata do planejamento familiar, estabelece penalidades e dá outras providências.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA

Faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

CAPÍTULO I
DO PLANEJAMENTO FAMILIAR

Art. 1º O planejamento familiar é direito de todo o cidadão, observado o disposto nesta Lei.

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.

Art. 3º O planejamento familiar é parte integrante do conjunto de ações de atenção à mulher, ao homem ou ao casal, dentro de uma visão de atendimento global e integral à saúde.

Parágrafo único. As instâncias gestoras do Sistema Único de Saúde, em todos os seus níveis, na prestação das ações previstas no *caput*, obrigam-se a garantir, em toda a sua rede de serviços, no que respeita a atenção à mulher, ao homem ou ao casal, programa de atenção integral à saúde, em todos os seus ciclos vitais, que inclua, como atividades básicas, entre outras:

I - assistência à concepção e contracepção;

II - o atendimento pré-natal;

III - a assistência ao parto, ao puerpério e ao neonato;

IV - o controle das doenças sexualmente transmissíveis;

V - o controle e a prevenção dos cânceres cérvico-uterino, de mama, de próstata e de pênis. [*\(Inciso com redação dada pela Lei nº 13.045, de 25/11/2014\)*](#)

Art. 4º O planejamento familiar orienta-se por ações preventivas e educativas e pela garantia de acesso igualitário a informações, meios, métodos e técnicas disponíveis para a regulação da fecundidade.

Parágrafo único. O Sistema Único de Saúde promoverá o treinamento de recursos humanos, com ênfase na capacitação do pessoal técnico, visando a promoção de ações de atendimento à saúde reprodutiva.

Art. 5º É dever do Estado, através do Sistema Único de Saúde, em associação, no que couber, às instâncias componentes do sistema educacional, promover condições e recursos informativos, educacionais, técnicos e científicos que assegurem o livre exercício do planejamento familiar.

Art. 6º As ações de planejamento familiar serão exercidas pelas instituições públicas e privadas, filantrópicas ou não, nos termos desta Lei e das normas de funcionamento e mecanismos de fiscalização estabelecidos pelas instâncias gestoras do Sistema Único de Saúde.

Parágrafo único. Compete à direção nacional do Sistema Único de Saúde definir as normas gerais de planejamento familiar.

Art. 7º É permitida a participação direta ou indireta de empresas ou capitais estrangeiros nas ações e pesquisas de planejamento familiar, desde que autorizada, fiscalizada e controlada pelo órgão de direção nacional do Sistema Único de Saúde.

Art. 8º A realização de experiências com seres humanos no campo da regulação da fecundidade somente será permitida se previamente autorizada, fiscalizada e controlada pela

direção nacional do Sistema Único de Saúde e atendidos os critérios estabelecidos pela Organização Mundial de Saúde.

Art. 9º Para o exercício do direito ao planejamento familiar, serão oferecidos todos os métodos e técnicas de concepção e contracepção cientificamente aceitos e que não coloquem em risco a vida e a saúde das pessoas, garantida a liberdade de opção.

Parágrafo único. A prescrição a que se refere o *caput* só poderá ocorrer mediante avaliação e acompanhamento clínico e com informação sobre os seus riscos, vantagens, desvantagens e eficácia.

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 conceito, 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.

§ 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. [*\(Artigo vetado pelo Presidente da República e mantido pelo Congresso Nacional, em 20/8/1997\)*](#)

Art. 11. Toda esterilização cirúrgica será objeto de notificação compulsória à direção do Sistema Único de Saúde. [*\(Artigo vetado pelo Presidente da República e mantido pelo Congresso Nacional, em 20/8/1997\)*](#)

PROJETO DE LEI N.º 390, DE 2021

(Do Sr. Carlos Bezerra)

Altera a Lei 9263, de 12 de janeiro de 1996, que "regula o § 7º do art. 226 da Constituição Federal, que trata do planejamento familiar, estabelece penalidades e dá outras providências" para permitir a esterilização voluntária a partir de vinte e um anos de idade.

DESPACHO:
APENSE-SE À(AO) PL-14/2015.

PROJETO DE LEI Nº , DE 2021

(Do Sr. CARLOS BEZERRA)

Altera a Lei 9263, de 12 de janeiro de 1996, que “regula o § 7º do art. 226 da Constituição Federal, que trata do planejamento familiar, estabelece penalidades e dá outras providências” para permitir a esterilização voluntária a partir de vinte e um anos de idade.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Esta lei altera a Lei 9.263, de 1996, que “regula o § 7º do art. 226 da Constituição Federal, que trata do planejamento familiar, estabelece penalidades e dá outras providências”, para permitir a esterilização voluntária a partir de vinte e um anos de idade.

Art. 2º. O inciso I do art. 10º da Lei 9.263, de 1996, passa a vigorar com a seguinte redação:

“Art. 10.....

I - em homens e mulheres com capacidade civil plena e maiores de vinte e um 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;” (NR)

Art. 3º. Esta lei entra em vigor sessenta dias após sua publicação.

JUSTIFICAÇÃO

A lei deve ser sempre revista diante de mudanças de padrões da sociedade e acompanhar as demandas e características compatíveis com o momento em que se vive. No caso do planejamento familiar, a legislação vigente estipula a idade de vinte e cinco anos de idade para que homens ou mulheres optem pela esterilização voluntária.

Em nosso sentir, desde que o Código Civil define a maioridade aos dezoito anos em nosso país, não há motivo para não antecipar para vinte e um anos o marco que possibilita a escolha em pauta, uma vez que pessoas capazes terão três anos em situação de capacidade civil plena para avaliar a questão, suas necessidades e demandas.

A questão sensibiliza diversos membros do Parlamento, que vêm apresentando propostas para alterar a norma. Assim, apresentamos nossa contribuição para o debate, certamente fundamental para a população brasileira.

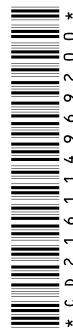
Temos a certeza de contar com o apoio e o aprimoramento deste projeto de lei durante o processo de tramitação nas duas Casas. Acreditamos que os novos termos serão incorporados à legislação brasileira e trarão imensos benefícios para os cidadãos, suas famílias e para o sistema de saúde.

Sala das Sessões, em de de 2021.

Deputado CARLOS BEZERRA

2020-9928

Documento eletrônico assinado por Carlos Bezerra (MDB/MT), através do ponto SDR_56400, na forma do art. 102, § 1º, do RICD c/c o art. 2º, do Ato da Mesa n. 80 de 2016.



LEGISLAÇÃO CITADA ANEXADA PELA
 Coordenação de Organização da Informação Legislativa - CELEG
 Serviço de Tratamento da Informação Legislativa - SETIL
 Seção de Legislação Citada - SELEC

LEI Nº 9.263, DE 12 DE JANEIRO DE 1996

Regula o § 7º do art. 226 da Constituição Federal, que trata do planejamento familiar, estabelece penalidades e dá outras providências.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA

Faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

CAPÍTULO I
DO PLANEJAMENTO FAMILIAR

.....
 Art. 9º Para o exercício do direito ao planejamento familiar, serão oferecidos todos os métodos e técnicas de concepção e contracepção cientificamente aceitos e que não coloquem em risco a vida e a saúde das pessoas, garantida a liberdade de opção.

Parágrafo único. A prescrição a que se refere o *caput* só poderá ocorrer mediante avaliação e acompanhamento clínico e com informação sobre os seus riscos, vantagens, desvantagens e eficácia.

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 conceito, 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.

§ 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. [*\(Artigo vetado pelo Presidente da República e mantido pelo Congresso Nacional, em 20/8/1997\)*](#)

Art. 11. Toda esterilização cirúrgica será objeto de notificação compulsória à direção do Sistema Único de Saúde. [*\(Artigo vetado pelo Presidente da República e mantido pelo Congresso Nacional, em 20/8/1997\)*](#)

PROJETO DE LEI N.º 806, DE 2021

(Do Sr. Gutemberg Reis)

Altera a Lei 9. 263, de 12 de janeiro de 1996, que "regula o § 7º do art. 226 da Constituição Federal, que trata do planejamento familiar, estabelece penalidades e dá outras providências", para explicitar a universalização de acesso às populações vulneráveis ao planejamento familiar.

DESPACHO:
APENSE-SE AO PL-882/2015.

PROJETO DE LEI Nº , DE 2021

(Do Sr. GUTEMBERG REIS)

Altera a Lei 9. 263, de 12 de janeiro de 1996, que “regula o § 7º do art. 226 da Constituição Federal, que trata do planejamento familiar, estabelece penalidades e dá outras providências”, para explicitar a universalização de acesso às populações vulneráveis ao planejamento familiar.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º. Esta lei altera a Lei 9.263, de 12 de janeiro de 1996, que “regula o § 7º do art. 226 da Constituição Federal, que trata do planejamento familiar, estabelece penalidades e dá outras providências”, para explicitar a universalização de acesso às populações vulneráveis ao planejamento familiar.

Art. 2º. O art. 1º da Lei 9.263, de 12 de janeiro de 1996, passa a vigorar acrescido do seguinte parágrafo único:

“Art. 1º.....

Parágrafo único. As populações vulneráveis serão objeto de ações específicas que lhes assegurem acesso universal e equânime ao planejamento familiar.” (NR)

Art. 3º. Esta lei entra em vigor cento e oitenta dias após a data de sua publicação oficial.

JUSTIFICAÇÃO

As populações marginalizadas em nosso país enfrentam obstáculos inimagináveis para acessarem os direitos básicos que lhes são assegurados pela legislação. Um dos aspectos de maior dificuldade é o cuidado à saúde sexual e reprodutiva, em especial o acesso aos diferentes métodos de planejamento familiar. As condições de vida das pessoas em situação de rua, definidas pelo Decreto 7.053, de 23 de dezembro de 2009 como “o grupo populacional heterogêneo que possui em comum a pobreza extrema, os vínculos familiares interrompidos ou fragilizados e a inexistência de moradia convencional regular, e que utiliza os logradouros públicos e as áreas degradadas como espaço de moradia e de sustento, de forma temporária ou permanente, bem como as

unidades de acolhimento para pernoite temporário ou como moradia provisória” refletem bem a dificuldade de prestar e receber cuidados. No entanto, outros grupos também apresentam vulnerabilidades, como por exemplo os povos quilombolas.

Acreditamos que é indispensável enfatizar a necessidade de fazer com que o planejamento familiar e as ações de saúde sexual e reprodutiva cheguem aos estratos marginalizados, não só no para cumprir os ditames da lei como para a concretização de direitos humanos.

Diante da importância de explicitar na legislação vigente sobre planejamento familiar o aspecto de equidade, pedimos o apoio dos ilustres Pares para a célere aprovação de nossa iniciativa.

Sala das Sessões, em de de 2021.

Deputado GUTEMBERG REIS



LEGISLAÇÃO CITADA ANEXADA PELA
 Coordenação de Organização da Informação Legislativa - CELEG
 Serviço de Tratamento da Informação Legislativa - SETIL
 Seção de Legislação Citada - SELEC

LEI Nº 9.263, DE 12 DE JANEIRO DE 1996

Regula o § 7º do art. 226 da Constituição Federal, que trata do planejamento familiar, estabelece penalidades e dá outras providências.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA

Faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

CAPÍTULO I
DO PLANEJAMENTO FAMILIAR

Art. 1º O planejamento familiar é direito de todo o cidadão, observado o disposto nesta Lei.

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.

DECRETO Nº 7.053, DE 23 DE DEZEMBRO DE 2009

Institui a Política Nacional para a População em Situação de Rua e seu Comitê Intersetorial de Acompanhamento e Monitoramento, e dá outras providências.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA, no uso da atribuição que lhe confere o art. 84, inciso VI, alínea "a", da Constituição,

DECRETA:

Art. 1º Fica instituída a Política Nacional para a População em Situação de Rua, a ser implementada de acordo com os princípios, diretrizes e objetivos previstos neste Decreto.

Parágrafo único. Para fins deste Decreto, considera-se população em situação de rua o grupo populacional heterogêneo que possui em comum a pobreza extrema, os vínculos familiares interrompidos ou fragilizados e a inexistência de moradia convencional regular, e que utiliza os logradouros públicos e as áreas degradadas como espaço de moradia e de sustento, de forma temporária ou permanente, bem como as unidades de acolhimento para pernoite temporário ou como moradia provisória.

Art. 2º A Política Nacional para a População em Situação de Rua será implementada de forma descentralizada e articulada entre a União e os demais entes federativos que a ela aderirem por meio de instrumento próprio.

Parágrafo único. O instrumento de adesão definirá as atribuições e as responsabilidades a serem compartilhadas.

PROJETO DE LEI N.º 986, DE 2021

(Da Sra. Shéridan)

Altera a Lei 9.263, de 12 de janeiro de 1996, para permitir a esterilização voluntária a partir de dezoito anos e para pessoas em situação de extrema vulnerabilidade socioeconômica.

DESPACHO:
APENSE-SE À(AO) PL-14/2015.

PROJETO DE LEI Nº , DE 2021

(Da Sra. SHÉRIDAN)

Altera a Lei 9.263, de 12 de janeiro de 1996, para permitir a esterilização voluntária a partir de dezoito anos e para pessoas em situação de extrema vulnerabilidade socioeconômica.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º. Esta lei altera a Lei 9.263, de 12 de janeiro de 1996, que “regula o § 7º do art. 226 da Constituição Federal, que trata do planejamento familiar, estabelece penalidades e dá outras providências” para permitir a esterilização voluntária a partir de dezoito anos e para pessoas em situação de extrema vulnerabilidade socioeconômica.

Art. 2º. O art. 10 da Lei 9.263, de 12 de janeiro de 1996, passa a vigorar com a seguinte redação:

“Art. 10.....

I - em homens e mulheres com capacidade civil plena e maiores de **dezoito anos** de idade ou, pelo menos, com dois filhos vivos, ou em situação de extrema vulnerabilidade socioeconômica caracterizada segundo a regulamentação, desde que observado o prazo mínimo de quarenta e cinco 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

§ 2º Revogado

.....

§ 5º Revogado

§ 6º A esterilização cirúrgica em pessoas absolutamente incapazes ou em situação de extrema vulnerabilidade socioeconômica somente poderá ocorrer mediante autorização judicial, regulamentada na forma da Lei.” (NR)

Art. 3º. Esta lei entra em vigor cento e oitenta dias após sua publicação oficial.

JUSTIFICAÇÃO

As questões ligadas ao planejamento familiar têm sido alvo de polêmicas há muito tempo. Porém, não podemos nos furtar a adaptar as normas em vigor para as demandas da atualidade. A Lei 9.263, que detalha as diretrizes apontadas na Constituição, data de quase três décadas.

Hodiernamente, não se concebe mais que a decisão sobre o próprio corpo – seja ele masculino ou feminino - tenha de ser submetida ao aval de outra pessoa, ainda que seja o cônjuge. Dessa forma, critérios como número de filhos ou 25 anos não mais se sustentam. Uma vez que haja o aconselhamento devido e a decisão consciente, nos termos do inciso I, não há motivo para impor essas barreiras para a esterilização, desde que o indivíduo seja considerado adulto e haja o aconselhamento necessário por parte do Estado.

Considerada a desigualdade social de nosso país e os índices de gravidez precoce ainda na adolescência e infância, a idade estabelecida por essa lei para a determinação da vontade pela esterilização nos parece cabível. Segundo “o Fundo de População das Nações Unidas (UNFPA), das 7,3 milhões de meninas e jovens grávidas no mundo, 2 milhões tem menos de 14 anos. Essas jovens apresentam várias consequências na saúde, educação, emprego, nos seus direitos e na autonomia na fase adulta ao terem filhos tão cedo. As taxas de morbimortalidade são elevadas e chegam a 70 mil mortes de adolescentes por problemas na gravidez ou no parto.”ⁱⁱ

Mulheres que engravidaram em sua adolescência tem uma forte tendência a abandonar os estudos para a criação de seus filhos e tem três vezes

mais chances de não obterem um diploma universitário, segundo a UNFPA. Índice que a longo prazo infere diretamente sobre nossa economia, agindo sobre o aumento da desigualdade social.

Ainda segundo o mesmo relatório, no Brasil um em cada sete bebês é filho de mães adolescentes. São dados que escancaram em nosso país e no mundo os índices de casamento infantil, violência sexual e falta de acesso à métodos contraceptivos (educação sexual nas escolas).

Assim, no Brasil de hoje, surgem situações que merecem ser contempladas com a possibilidade de esterilização definitiva, que depende de manifestação incontestada da vontade individual. Em primeiro lugar, temos as pessoas com mais de dezoito anos, nos dias atuais totalmente conscientes e capazes de tomar decisões de cunho definitivo, como a esterilização. A outra possibilidade a considerar seriam as demandas pela intervenção por parte de pessoas em extrema vulnerabilidade socioeconômica, devidamente comprovada mediante investigação cuidadosa, caso em que os procedimentos estariam sujeitos à autorização judicial.

Não se trata aqui absolutamente de reviver o controle de natalidade indiscriminado, somente de permitir um olhar mais cuidadoso para os grupos que vivem em condições extremas e que não desejam uma prole porque não têm meios de sustentá-la. Evidentemente, como explicita o parágrafo 6º, o processo deve ser instruído segundo as normas regulamentadoras e ser autorizado pelo Poder Judiciário. Por meio desse procedimento, acreditamos preservar a vontade das pessoas e, ao mesmo tempo, com o cumprimento das etapas estabelecidas, protegê-las contra eventuais (e improváveis) tentativas de esterilização em massa.

Claro, ainda, que o trabalho deste Parlamento continuará a priorizar o desenvolvimento do país e a melhoria das condições sociais, econômicas e culturais para todos os brasileiros. No entanto, enquanto ainda não se alcança este estado de bem-estar, podemos contemplar a vontade das pessoas menos favorecidas e considerar o fator socioeconômico como argumento aceitável para que se solicite a esterilização definitiva.

Temos a convicção de que nossa preocupação, traduzida pela presente proposta, receberá importantes contribuições ao longo de sua tramitação e análise pelos ilustres Pares nos órgãos técnicos da Casa. Acreditamos que, uma vez incorporada à legislação brasileira, a ideia trará benefícios e tranquilidade a uma parcela da nossa população.

Sala das Sessões, em de de 2021.

Deputada SHÉRIDAN

ⁱ Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia. *Reflexões sobre a Semana Nacional de Prevenção da Gravidez na Adolescência 2021*. Disponível em: < <https://www.febrasgo.org.br/pt/noticias/item/1210-reflexoes-sobre-a-semana-nacional-de-prevencao-da-gravidez-na-adolescencia-2021> >

LEGISLAÇÃO CITADA ANEXADA PELA
 Coordenação de Organização da Informação Legislativa - CELEG
 Serviço de Tratamento da Informação Legislativa - SETIL
 Seção de Legislação Citada - SELEC

LEI Nº 9.263, DE 12 DE JANEIRO DE 1996

Regula o § 7º do art. 226 da Constituição Federal, que trata do planejamento familiar, estabelece penalidades e dá outras providências.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA

Faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

CAPÍTULO I
DO PLANEJAMENTO FAMILIAR

.....
 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 conceito, 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.

§ 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. [*\(Artigo vetado pelo Presidente da República e mantido pelo Congresso Nacional, em 20/8/1997\)*](#)

Art. 11. Toda esterilização cirúrgica será objeto de notificação compulsória à direção do Sistema Único de Saúde. [*\(Artigo vetado pelo Presidente da República e mantido pelo Congresso Nacional, em 20/8/1997\)*](#)

PROJETO DE LEI N.º 1.000, DE 2022

(Do Sr. José Nelto)

Altera o inciso I, do art. 10, da Lei nº 9.263, de 12 de janeiro de 1996, que trata do planejamento familiar, para reduzir a exigência do número de filhos vivos, de 2 para 1, na hipótese de esterilização voluntária.

DESPACHO:
APENSE-SE AO PL-14/2015.

PROJETO DE LEI Nº , DE 2022(Do Sr. **JOSÉ NELTO**)

Altera o inciso I, do art. 10, da Lei nº 9.263, de 12 de janeiro de 1996, que trata do planejamento familiar, para reduzir a exigência do número de filhos vivos, de 2 para 1, na hipótese de esterilização voluntária.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º O inciso I, do art. 10 da Lei nº 9.263, de 12 de janeiro de 1996, passa a vigorar com a seguinte redação:

“I – em homens e mulheres com capacidade civil plena e maiores de vinte e cinco anos de idade ou, pelo menos, com um filho vivo, 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;

Art.2º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

JUSTIFICAÇÃO

O presente projeto tem como intuito promover alteração no requisito referente ao número de filhos vivos para a realização de esterilização (laqueadura tubária ou vasectomia), sem outras modificações no corpo da referida Lei.

Como é de conhecimento público, o Brasil conta com milhões de crianças que foram abandonadas pelos seus pais e vivem nas ruas. E, durante a pandemia, esse número acabou por crescer.



Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. José Nelto
Para verificar a assinatura, acesse <https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD222836919200>



Um levantamento realizado e publicado por veículo de comunicação de grande circulação¹ dá conta de que houve um crescimento de até 80% (oitenta por cento).

Ademais, existem cerca de 34 mil crianças acolhidas em instituições ou famílias temporárias e que estão aguardando adoção².

Deste modo, não nos parecer razoável exigir que, em um país onde há um grande número de crianças abandonadas, o interessado que demonstre não ter condições e nem interesse em ter mais de 1 (um) filho seja obrigado a fazê-lo para, somente então, lhe ser autorizada a realização de esterilização.

Diante disso, é de suma importância que haja uma alteração no referido pré-requisito necessário para a realização de vasectomia e/ou laqueadura, visando diminuir número de abandonos e de violência cometidos contra a vida de crianças e até mesmo recém nascidos. Nosso objetivo é fornecer a liberdade em relação ao planejamento familiar, e da paternidade/maternidade responsável, é a 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.

Assim, rogo aos pares a aprovação da presente proposição.

Sala das Sessões, em de de 2022.

Deputado **JOSÉ NELTO**
(PP/GO)

1 <https://istoe.com.br/numero-de-criancas-abandonadas-durante-a-pandemia-cresce-em-80/>
2 <https://www12.senado.leg.br/noticias/materias/2020/05/22/dia-da-adocao-brasil-tem-34-mil-criancas-e-adolescentes-vivendo-em-abrigos>



LEGISLAÇÃO CITADA ANEXADA PELA
Coordenação de Organização da Informação Legislativa - CELEG
Serviço de Tratamento da Informação Legislativa - SETIL
Seção de Legislação Citada - SELEC

LEI Nº 9.263, DE 12 DE JANEIRO DE 1996

Regula o § 7º do art. 226 da Constituição Federal, que trata do planejamento familiar, estabelece penalidades e dá outras providências.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA

Faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

.....
CAPÍTULO I
DO PLANEJAMENTO FAMILIAR

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 conceito, 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.

§ 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. [*\(Artigo vetado pelo Presidente da República e mantido pelo Congresso Nacional, em 20/8/1997\)*](#)

Art. 11. Toda esterilização cirúrgica será objeto de notificação compulsória à direção do Sistema Único de Saúde. [*\(Artigo vetado pelo Presidente da República e mantido pelo Congresso Nacional, em 20/8/1997\)*](#)

PROJETO DE LEI N.º 444, DE 2023

(Do Sr. Josenildo)

“Dá nova redação ao § 2º do art. 9.º da Lei nº 9.263, de 12 de janeiro de 1996, para determinar prazo para oferecimento de métodos e técnicas contraceptivas e disciplina condições para esterilização no âmbito do planejamento familiar.

DESPACHO:
APENSE-SE À(AO) PL-3050/2011.

PROJETO DE LEI N. DE 2023
(do Sr. Josenildo Abrantes)

“Dá nova redação ao § 2º do art. 9.º da Lei nº 9.263, de 12 de janeiro de 1996, para determinar prazo para oferecimento de métodos e técnicas contraceptivas e disciplina condições para esterilização no âmbito do planejamento familiar.

Apresentação: 10/02/2023 12:39:47.543 - MESA

PL n.444/2023

O Congresso Nacional decreta:

“O § 2º do Art. 9º da Lei 9.263, de 12 de janeiro de 1996, passa a vigorar com a seguinte redação:

“Art. 9º

§ 1º

§ 2º É opcional à paciente a esterilização cirúrgica, permitindo a prática da laqueadura durante o período de parto, permanecendo sua proibição nos casos de aborto.”

Sala das Sessões, em 08 de fevereiro de 2.023

JOSENILDO
Deputado Federal AP



JUSTIFICATIVA

A presente proposta, em atendimento à demanda solicitada ao meu Gabinete, vem atender a inúmeras mulheres que, no período gestacional, atendidas pelo Sistema Único de Saúde – SUS, pleiteiam a laqueadura quando da cirurgia cesárea.

Atualmente, essas mulheres são obrigadas a terem parto normal e, após 40 (quarenta) dias) lhe é permitida solicitar laqueadura.

Desumano e, para a mulher, uma situação dolorosa, traumática e sofrida, ser submetida em tão curto espaço de tempo ao processo de parto e laqueadura.

Além do mais, muitas mulheres, com o objetivo de se submeterem ao processo de laqueadura, após o parto cesárea, não retornam aos hospitais mantidos pelo SUS para o processo de laqueadura, isto porque além do tempo decorrido, da situação familiar, muitas delas chefe de família, encontram grandes dificuldade para a realização desse processo.

Portanto, esperando sensibilizar nossos pares pela importância do assunto, visando proporcionar à mulher brasileira uma melhor comodidade, especialmente nesse momento onde o parto é a sua maior realização e, ainda, para alcançar êxito nessa proposta, é que vimos contar com o apoio para aprovação da proposta.

Sala das Sessões, em 08 de fevereiro de 2023.

JOSENILDO
Deputado Federal - AP



LEGISLAÇÃO CITADA ANEXADA PELA
 Coordenação de Organização da Informação Legislativa - CELEG
 Serviço de Tratamento da Informação Legislativa - SETIL
 Seção de Legislação Citada - SELEC

LEGISLAÇÃO	ENDEREÇO ELETRÔNICO
LEI Nº 9.263, DE 12 DE JANEIRO DE 1996	https://normas.leg.br/?urn=urn:lex:br:federal:lei:1996-01-12:9263

PROJETO DE LEI N.º 2.179, DE 2023

(Do Sr. Rubens Pereira Júnior)

Acrescenta parágrafo 7º ao artigo 10 da Lei 9.263, de 12 de janeiro de 1996, para definir como critério de prioridade para a esterilização voluntária realizada pelo Sistema Único de Saúde às mulheres beneficiárias do Programa Bolsa Família.

DESPACHO:
 APENSE-SE AO PL-718/2015.



JUSTIFICAÇÃO

Trata-se de Projeto de Lei com o objetivo de definir como critério de prioridade para a esterilização voluntária realizada pelo Sistema Único de Saúde às mulheres beneficiárias do Programa Bolsa Família.

Os direitos sexuais e reprodutivos fazem parte dos direitos humanos e são protegidos pela Constituição Federal de 1988, sendo que os direitos sexuais estão relacionados ao conceito de autodeterminação sexual, que consiste na liberdade do indivíduo de fazer suas próprias escolhas no que se refere ao exercício de sua sexualidade.

Além de serem baseados nos princípios da liberdade individual e da igualdade de gênero, também são vistos como uma questão de saúde pública.

Como um dos avanços na luta a favor dos direitos reprodutivos tem-se a cirurgia de laqueadura, que é relativamente simples e segura, não causa dores, não altera os ciclos menstruais e nem o comportamento sexual, a aparência, o peso ou o apetite. Com a cirurgia, não há necessidade de preocupar-se rotineiramente com a contracepção, além de não haver efeitos colaterais ou uso de hormônios e riscos associados.

O Sistema Único de Saúde oferece de forma gratuita a cirurgia de laqueadura. O presente projeto busca aprimorar a legislação que trata da referida cirurgia, priorizando o atendimento às beneficiárias do Programa Social Bolsa Família, visto que o referido programa é voltado para famílias em situação de vulnerabilidade econômica e social, classificada como situação de pobreza ou de extrema pobreza.

Assim, por entendermos ser a presente proposição deveras relevante e significativa, na medida em que possibilita uma maior efetividade aos direitos sexuais e reprodutivos às mulheres em situação de vulnerabilidade, é que submetemos a mesma a exímia apreciação de Vossas Excelências e pugnamos por seu reconhecimento e consequente aprovação.

Sala das Sessões, de abril de 2023.

RUBENS PEREIRA JÚNIOR

Deputado Federal



LEGISLAÇÃO CITADA ANEXADA PELA
Coordenação de Organização da Informação Legislativa - CELEG
Serviço de Tratamento da Informação Legislativa - SETIL
Seção de Legislação Citada - SELEC

LEI Nº 9.263, DE 12 DE
JANEIRO
DE 1996
Art. 10

<https://normas.leg.br/?urn=urn:lex:br:federal:lei:199601-12:9263>

PROJETO DE LEI N.º 3.771, DE 2023
(Do Sr. Prof. Paulo Fernando)

Altera a Lei nº 9.263, de 12 de janeiro de 1996, e a Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, para dispor sobre a realização da reversão da esterilização cirúrgica masculina.

DESPACHO:
APENSE-SE À(AO) PL-2464/2007.

PROJETO DE LEI Nº , DE 2023

(Do Sr. PROF. PAULO FERNANDO)

Altera a Lei nº 9.263, de 12 de janeiro de 1996, e a Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, para dispor sobre a realização da reversão da esterilização cirúrgica masculina.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Esta Lei altera a Lei nº 9.263, de 12 de janeiro de 1996, e a Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, para dispor sobre a realização da reversão da esterilização cirúrgica masculina.

Art. 2º O art. 10 da Lei nº 9.263, de 12 de janeiro de 1996, passa a vigorar acrescido do seguinte § 7º:

“Art. 10.

.....

§ 7º Cabe ao Sistema Único de Saúde, por meio de sua rede própria, conveniada ou contratada, realizar a reversão da esterilização cirúrgica masculina. (NR)”

Art. 3º O art. 35-C da Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, passa a vigorar acrescido do seguinte § 2º, renumerando-se o atual parágrafo único como § 1º:

“Art. 35-C.....

.....

§ 1º

§ 2º A cobertura das ações de planejamento familiar contempla, necessariamente, a reversão da esterilização cirúrgica masculina, respeitada a segmentação contratada. (NR)”

Art. 4º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.



JUSTIFICATIVA

A esterilização cirúrgica masculina, comumente referida como vasectomia, representa um procedimento contraceptivo adotado por homens que desejam assumir o controle da paternidade. Entretanto, é crucial reconhecer que as circunstâncias pessoais e familiares podem sofrer transformações significativas ao longo do tempo, o que, por sua vez, motiva uma parcela de homens a reavaliar a determinação de se submeterem à esterilização.

Com base nessa perspectiva, o presente Projeto de Lei almeja a inserção do processo de reversão da esterilização cirúrgica masculina no conjunto de serviços providos pelo Sistema Único de Saúde (SUS) e custeados pelas operadoras de planos privados de assistência à saúde. Esta proposta surge com a finalidade de salvaguardar o pleno exercício do direito à saúde reprodutiva e de assegurar a autonomia de indivíduos quanto ao planejamento familiar.

Nesse contexto, a aprovação deste Projeto de Lei desempenha um papel de extrema relevância ao estabelecer um padrão de equidade no acesso à assistência em planejamento familiar, que é intrinsecamente ligado à dignidade e ao bem-estar dos cidadãos. Compreende-se, portanto, que sua aprovação será um passo determinante rumo à criação de um cenário em que todos os indivíduos possam desfrutar das mesmas oportunidades no contexto do planejamento familiar.

É com a visão ampla desses propósitos que conclamo o apoio dos eminentes Parlamentares para a consecução desta medida de alcance significativo, que se direciona à promoção da saúde integral e da qualidade de vida dos cidadãos e firma um compromisso concreto com a igualdade de oportunidades na esfera do planejamento familiar em nosso País.

Sala das Sessões, em de de 2023.

Deputado PROF. PAULO FERNANDO





CÂMARA DOS DEPUTADOS
CENTRO DE DOCUMENTAÇÃO E INFORMAÇÃO – CEDI
Coordenação de Organização da Informação Legislativa – CELEG

LEI Nº 9.263, DE 12 DE JANEIRO DE 1996 Art.10	https://normas.leg.br/?urn=urn:lex:br:federal:lei:1996-01-12;9263
LEI Nº 9.656, DE 3 DE JUNHO DE 1998 Art. 35-C	https://normas.leg.br/?urn=urn:lex:br:federal:lei:1998-06-03;9656

PROJETO DE LEI N.º 5.194, DE 2023

(Do Sr. Luiz Philippe de Orleans e Bragança)

Altera a Lei nº 12.842, de 10 de julho de 2013, para reconhecer o direito do médico à objeção de consciência para a não realização de aborto.

DESPACHO:

APENSE-SE À(AO) PL-882/2015. POR OPORTUNO, ESCLAREÇO QUE EM SUBSTITUIÇÃO À COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA, EXTINTA PELA RESOLUÇÃO DA CÂMARA DOS DEPUTADOS N.º 1/2023, A MATÉRIA DEVERÁ SER DISTRIBUÍDA À COMISSÃO DE SAÚDE (CSAÚDE) E À COMISSÃO DE PREVIDÊNCIA, ASSISTÊNCIA SOCIAL, INFÂNCIA, ADOLESCÊNCIA E FAMÍLIA (CPASF). ESCLAREÇO AINDA QUE, TENDO RECEBIDO PARECER DA CE, A MATÉRIA PERMANECERÁ NA CSAÚDE.

PROJETO DE LEI Nº , DE 2023
(Do Sr. LUIZ PHILIPPE DE ORLEANS E BRAGANÇA)

Altera a Lei nº 12.842, de 10 de julho de 2013, para reconhecer o direito do médico à objeção de consciência para a não realização de aborto.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º O art. 4º da Lei nº 12.842, de 10 de julho de 2013, passa a vigorar acrescido do §8º seguinte:

“Art. 4º.....

.....

§8º O médico tem o direito de se recusar a realizar aborto, em razão de objeção de consciência. (NR)”

Art. 2º Esta lei entra em vigor na data de sua publicação oficial.

JUSTIFICAÇÃO

O profissional médico deve, no exercício de sua profissão, a observar diversos regramentos para a regularidade de sua atuação. Muitas das regras vigentes envolvem questões de ética médica e aspectos específicos da profissão. Outras normas, existentes nos diversos ramos do direito, também podem incidir, ainda que indiretamente, sobre a atuação do médico, a depender do caso concreto.

O caso do aborto é peculiar para a prática da medicina. Isso porque o Código Penal Brasileiro tipifica esse ato, ou seja, qualifica como crime o ato de “provocar aborto”, com ou sem o consentimento da gestante (arts. 125 e 126 do CP). No caso do médico, só não será criminalizado se o ato for



considerado necessário para salvar a vida da gestante, ou no caso de gravidez resultante de estupro e precedido de consentimento da gestante (art. 128 CP).

Apesar de o médico, assim como ocorre com outras profissões, possuir autonomia no exercício de sua profissão, existem muitas situações que podem levar ao questionamento sobre o ato, ou a omissão, realizada por esse profissional. Alguns desses questionamentos acabam resultando em ações judiciais, denúncias nos conselhos profissionais, processos éticos e disciplinares que podem trazer inúmeros prejuízos ao médico.

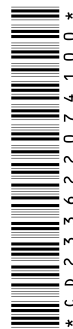
Esse é o caso da recusa do médico em realizar um aborto em uma paciente que demanda seus serviços, mesmo nos casos em que há autorização legal para a gestante interromper a gestação. Os questionamentos sobre a negativa de atendimento, inclusive no âmbito judicial, podem macular a imagem do profissional, além de lhe causar transtornos com processos, acusações, contratação de advogados e riscos diversos.

Importante salientar, nesse caso, que muitos profissionais podem se recusar a realizar um aborto por questões de consciência. Esse tipo de objeção é reconhecido pelo direito e não pode ser violada por ninguém, nem pelo Estado, tendo em vista o direito fundamental da liberdade de consciência, seja ela influenciada por aspectos religiosos, políticos, filosóficos, éticos ou morais.

O presente projeto tem o objetivo de deixar claro o direito que todos os médicos têm de se recusar a praticar um aborto, caso sua consciência assim indique, por entender que tal prática é errada. Ao ficar expresso na lei tal direito, os questionamentos que atualmente ocorrem serão eliminados, o que trará maior proteção ao profissional no exercício de sua autonomia.

Sala das Sessões, em de de 2023.

Deputado LUIZ PHILIPPE DE ORLEANS E BRAGANÇA





CÂMARA DOS DEPUTADOS
CENTRO DE DOCUMENTAÇÃO E INFORMAÇÃO – CEDI
Coordenação de Organização da Informação Legislativa – CELEG

LEI Nº 12.842, DE 10 DE JULHO DE 2013 Art. 4º	https://normas.leg.br/?urn=urn:lex:br:federal:lei:2013-0710;12842
---	---

FIM DO DOCUMENTO