



**Poder Judiciário**  
**Supremo Tribunal Federal**

**Recibo de Petição Eletrônica**

<b>Petição</b>	98166/2022
<b>Processo</b>	ADI 5911
<b>Tipo de pedido</b>	Amicus curiae
<b>Relação de Peças</b>	1 - Pedido de ingresso como amicus curiae Assinado por: FRANCIELLE ELISABET NOGUEIRA LIMA  2 - Procuração Assinado por: FRANCIELLE ELISABET NOGUEIRA LIMA  3 - Procuração Assinado por: FRANCIELLE ELISABET NOGUEIRA LIMA  4 - Documentos comprobatórios Assinado por: FRANCIELLE ELISABET NOGUEIRA LIMA  5 - Documentos comprobatórios Assinado por: FRANCIELLE ELISABET NOGUEIRA LIMA
<b>Data/Hora do Envio</b>	14/12/2022, às 19:16:01
<b>Enviado por</b>	FRANCIELLE ELISABET NOGUEIRA LIMA (CPF: 714.483.491-68)

Impresso por: 714.483.491-68 - FRANCIELLE ELISABET NOGUEIRA LIMA - 19:16:10

**EXCELENTÍSSIMO SENHOR RELATOR MINISTRO KASSIO NUNES MARQUES  
DO SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL**

**AÇÃO DIRETA DE INCONSTITUCIONALIDADE Nº 5.911**

A **CLÍNICA DE DIREITOS HUMANOS (CDH|UFPR)**, grupo de pesquisa vinculado ao Diretório de Grupos de Pesquisa do CNPq e ao NÚCLEO DE PRÁTICA JURÍDICA da Faculdade de Direito da Universidade Federal do Paraná, do Setor de Ciências Jurídicas, CNPJ 75.095.679/0001-49, com endereço à Praça Santos Andrade, no 50, térreo, Centro, Curitiba/PR, CEP 81.531-900, em parceria com o **GRUPO INTERDISCIPLINAR DE TRABALHO E ASSESSORIA PARA MULHERES (GRITAM)** do Serviço de Assessoria Jurídica Universitária (SAJU), grupo vinculado à Pró-Reitoria de Extensão da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, vem, respeitosamente, perante V. Exa., pelas procuradoras que a subscrevem, apresentar

**PEDIDO DE HABILITAÇÃO COMO *AMICUS CURIAE***

com base nos arts. 138, 1.035, § 4º, e 1.038, inciso I, do Código de Processo Civil (CPC), e no art. 21, inciso XVIII, do Regimento Interno do Supremo Tribunal Federal (STF), pelos fatos e fundamentos que seguem.

## 1. DO CUMPRIMENTO DOS REQUISITOS DE ADMISSIBILIDADE

Nos termos do art. 7º, § 2º da Lei nº 9.868/1999, o Relator poderá admitir a manifestação de outros órgãos e entidades no processo, caso entenda pela representatividade dos postulantes e pela relevância da matéria.

A respeito da representatividade das postulantes, vale destacar que o pedido ora formulado tem por fundamento a contribuição que a CDH|UFPR, juntamente com o GRITAM - UFRGS, pode prestar ao julgamento de tema tão sensível e caro aos direitos humanos, de modo a cumprir o requisito previsto no art. 138 do CPC.

A importância das Clínicas Jurídicas como *amicus curiae* já foi reconhecida por membros da Corte na ADI 4650. Na decisão que deferiu o ingresso da Clínica de Direitos Humanos da UERJ nesta ação destacou o Ministro Relator Luiz Fux:

Com efeito, o telos precípua da intervenção do amici curiae consiste na pluralização do debate constitucional, com vistas a municiar a Suprema Corte dos elementos informativos possíveis e necessários ou mesmo trazer novos argumentos para o deslinde da controvérsia, superando, ou senão amainando, as críticas concernentes à suposta ausência de legitimidade democrática de suas decisões. Nesse novo cenário de democratização da jurisdição constitucional, a habilitação de entidades representativas se legitima sempre que restar efetivamente demonstrado, in concreto, o nexo de causalidade entre as finalidades institucionais da entidade postulante e o objeto da ação direta. No caso sub examine, há pertinência entre a questão de fundo debatida nos presentes autos e as atribuições institucionais do Requerente, o que autoriza as suas admissões no processo como amici curiae.

A representação judicial da Universidade Federal do Paraná é feita pela Clínica de Direitos Humanos e Núcleo de Prática Jurídica do Curso de Direito. Em razão de sua relevante função, o NPJ da UFPR tem como missão contribuir com o diálogo dos direitos fundamentais, estimulando nos alunos, professores e pesquisadores a reflexão sobre os valores mais importantes do Estado Democrático de Direito. A prática é realizada por meio de atuação estratégica na advocacia de interesse público em casos de grande impacto social e jurídico, como potencial contribuição fornecida pelo profissional do direito à construção de uma sociedade mais livre, justa, solidária e democrática. As atividades da CDH|UFPR são

pautadas por abordagens contextuais, participativas e transdisciplinares, nas quais estudantes, docentes e organizações parceiras atuam em projetos de impacto social.

Quanto à aderência material das postulantes ao caso, cumpre ressaltar que, especificamente no campo dos direitos sexuais e reprodutivos, a CDH|UFPR já executou diversos projetos de pesquisa apoiados com financiamento de órgãos oficiais de fomento no Brasil, todos relacionados à temática dos direitos sexuais e reprodutivos<sup>1</sup>. Os projetos e atividades acadêmicas de ensino, pesquisa e extensão são executados a partir de uma perspectiva teórico-empírica do Direito, que prioriza a atuação em litigância estratégica e *advocacy* a partir de diálogos institucionais e parcerias internacionais, como a realizada com a *Clinique du Droit de l'Université Paris Nanterre* (EUCLID), notadamente na atuação enquanto *amicus curiae* no âmbito das ADPFs 442 e 989.

O GRITAM, por sua vez, é o grupo especializado na temática de violência contra a mulher do Serviço de Assessoria Jurídica Universitária, Projeto de Extensão da Faculdade de Direito da Universidade Federal do Rio Grande do Sul. O SAJU/UFRGS é um centro de assessoria jurídica popular que atua há mais de 70 anos na prestação de serviços gratuitos à população em vulnerabilidade, pautando seu trabalho pelo protagonismo estudantil e pela atividade reflexiva, crítica e transformadora da realidade. A relevância do SAJU/UFRGS também reside em seu reconhecimento como um dos projetos de extensão mais antigos da universidade, democratizando o acesso à justiça pela atuação em temáticas de direito civil, criminal, trabalhista, previdenciário, juventude criminalizada, refugiados e imigrantes, gênero e direito das pessoas LGBTQIAP+, direito à moradia, entre outros.

---

<sup>1</sup> Especial destaque aos seguintes projetos: i) Exercício de direitos sexuais e reprodutivos por mulheres e meninas no SUS: melhorias no acesso à saúde a partir de demandas por direitos – Chamada Pública 11/2020 – Programa Pesquisa para o SUS: Gestão Compartilhada em Saúde – PPSUS Edição 2020/2021, financiado pela Fundação Araucária; ii) Litigância e *advocacy* como estratégia de pesquisa e popularização dos direitos sexuais e reprodutivos – Chamada CNPq/MCTI/FNDCT nº 18/2021, financiamento pelo CNPq; iii) Aborto legal, *advocacy* e litigância estratégica junto ao Supremo Tribunal Federal – Edital n. 06/2021 – Pesquisa/PRPPG/UFPR, financiado pela FUNPAR; e iv) Impactos da pandemia do Covid-19 no acesso ao aborto legal por meninas e mulheres usuárias do SUS: avaliação diagnóstica e estratégias de atuação na perspectiva dos direitos sexuais e reprodutivos – Edital CAPES n. 12/2021, financiado pela CAPES. Menciona-se, ainda, o projeto de difusão e popularização do conhecimento jurídico-científico que tem como objetivo elaborar, produzir e distribuir material audiovisual para promoção, de forma transdisciplinar, dos direitos sexuais e reprodutivos, de forma a revelar os impasses e contradições do sistema jurídico, auxiliar no exercício desses direitos e contribuir para seu reconhecimento como Direitos Humanos por parte da sociedade. O projeto denomina-se “Reconhecendo Direitos Sexuais e Reprodutivos pela Sensibilização e Difusão Social do Saber”, financiado pelo Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico, conforme Edital MCTI/CNPQ/SESCIS Nº 90/2013.

Como grupo autônomo parte do SAJU/UFRGS, o GRITAM atua desde 2016 no oferecimento de assessoria jurídica, psicológica e socioassistencial à mulher cisgênero, transgênero e travesti vítima de violência de gênero e em situação de vulnerabilidade social. O trabalho de assessoria realizado centra-se em casos de violência doméstica, sexual, psicológica, obstétrica, além da atuação como *amicus curiae*, por meio de parcerias, em direitos reprodutivos e sexuais - temas, como se observa, pertinentes à matéria em discussão. Desde a sua fundação, o grupo já atendeu mais de 80 mulheres, trabalhando com equipes multidisciplinares que oferecem assessoria jurídica no caso e garantem o encaminhamento de demandas psicológicas e socioassistenciais aos serviços públicos competentes.

O grupo visa, além disso, ao fomento do acesso à informação como instrumento de autonomia das mulheres, privilegiando a ação em rede por meio do desenvolvimento de projetos de pesquisa e de ações de intervenção social junto à rede de enfrentamento à violência contra a mulher, à atenção básica da assistência social e a outros projetos de extensão.

Evidenciada, então, a relevância da matéria e demonstrada a representatividade das postulantes, bem assim a pertinência entre a questão de fundo debatida e as atribuições institucionais das Requerentes, o que autoriza a sua admissão no processo como *amicus curiae*.

## **2. PRELIMINARMENTE: DA AUSÊNCIA DE PERDA DO OBJETO EM VISTA DA SUPERVENIÊNCIA DA LEI 14.443/2022**

Em 02 de setembro de 2022 foi sancionada a Lei 14.443, que versa sobre alterações na Lei 9.263/1996, para determinar prazo para oferecimento de métodos e técnicas contraceptivas, bem como para disciplinar condições para a esterilização voluntária.

Dentre as modificações provocadas por tal legislação, encontra-se a diminuição de 25 para 21 anos a idade mínima de homens e mulheres para a realização de esterilização voluntária e, ainda, a retirada da exigência de consentimento expresso do cônjuge.

Observa-se, assim, que parte das providências solicitadas a essa Corte pela entidade autora da presente ação foi atendida. **Entretanto, não é correto afirmar que a questão estaria esgotada; tampouco que houve perda de objeto.**

Isso porque ainda persiste a manutenção do critério alternativo de existência de dois filhos vivos para aquelas pessoas que não cumprirem o requisito etário, o que foi devidamente questionado no âmbito desta ADI ao objetar o artigo 10, I e §5º da Lei de Planejamento Familiar. Não se pode afirmar, portanto, que houve revogação de referidos dispositivos.

Nesse sentido, remete-se à ADI 2.418, na qual se impugnava a constitucionalidade de dispositivos do Código de Processo Civil de 1973 e que, mesmo ante a superveniência do CPC/2015, foi conhecida pelo STF e teve seu mérito julgado. Destaca-se o seguinte trecho do voto do ministro Teori Zavascki:

Apesar das alterações, não se configurou, no ponto, hipótese de prejuízo por perda de objeto. Isso porque as previsões do CPC/15 cuidaram apenas de “adjetivar” o instituto de inexigibilidade por atentado às decisões deste Supremo Tribunal Federal, mas não lhe comprometeram naquilo que ele tem de mais substancial, que é a capacidade de interferir na coercitividade de títulos judiciais. Ora, e é exatamente este o aspecto que é objeto de impugnação pelo requerente para quem o instituto frustra a garantia constitucional da coisa julgada. Portanto, não havendo desatualização significativa no conteúdo do instituto, entendo que não há obstáculo para o conhecimento da ação, conclusão que não é estranha à jurisprudência deste Plenário.

Além disso, é importante salientar que as ações de controle concentrado de constitucionalidade, como as diretas de inconstitucionalidade, consubstanciam-se em processos de caráter objetivo, que buscam “o julgamento, não de uma relação jurídica concreta, mas de validade de lei em tese” (RTJ 95/999, ReI. Min. MOREIRA ALVES), cabendo ao Supremo Tribunal Federal adotar as providências necessárias que se entender a partir da aferição da constitucionalidade - ou não - do ato normativo questionado.

Nesse sentido, as Requerentes adiantam parcialmente a manifestação quanto ao mérito da ação em relação aos seguintes termos e critérios mantidos na Lei de Planejamento Familiar, mesmo após a edição da Lei 14.443/2022:

1. **Quanto ao termo “homens e mulheres”, utilizado no inciso I do art. 10 da Lei 9.263/1996:** em uma leitura constitucional do dispositivo, cabe a substituição de tais termos por “qualquer pessoa”, com o objetivo de tornar a proposta mais inclusiva e abrangente, abarcando as pessoas com gênero não-binário.
2. **Quanto ao critério etário proposto para o inciso I do art. 10 da Lei 9.263/1996:** apesar do reconhecido avanço em diminuir a idade mínima para realização da esterilização de 25 para 21 anos, consideramos que esta opção legislativa contrasta com o ordenamento civil pátrio, que adota em seu sistema de incapacidades a maioria civil aos 18 anos (conforme o art. 5º do Código Civil). O critério etário proposto (21 anos), além de criar uma verdadeira desarmonia com o sistema das (in)capacidades do direito brasileiro, carece de justificativa bastante para excepcionar a regra geral da capacidade civil plena aos 18 anos. Uma vez alcançada a maioria civil, deve-se garantir o pleno desenvolvimento da personalidade e exercício das liberdades e autonomia sobre o próprio corpo. Observe-se que, de acordo com a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência, mesmo em se tratando de pessoa curatelada, a representação legal não poderá adentrar questões extrapatrimoniais, nomeadamente direitos sexuais e reprodutivos, decidir sobre o número de filhos, preservação da fertilidade e vedação à esterilização compulsória (art. 6º, incisos II a IV c/c art. 85, § 1º da Lei nº 13.146/2015). Sendo assim, mesmo diante da necessidade de mecanismo de proteção ao incapaz, não há que se falar em restrição aos direitos sexuais e reprodutivos, sob pena de se assumir postura excessivamente paternalista e limitadora de direitos humanos e fundamentais. Por isso, na proposta de redação ao art. 10, inciso I, da Lei nº 9.236/1996, sugere-se a exclusão de “e maiores de vinte e um anos de idade”, mantendo-se a expressão “com capacidade civil plena”, suficiente para indicar a adoção do critério geral previsto no art. 5º do Código Civil.
3. **Quanto ao critério de dois filhos vivos, utilizado no inciso I do art. 10 da Lei**

**9.263/1996:** entendemos que ele configura a imposição de uma contrapartida para o acesso à esterilização, consubstanciada no “dever de procriação”.<sup>2</sup> Essa disposição fere o *caput* do § 7º do artigo 226 da CF/1988, que garante ao cidadão a liberdade em decidir sobre seu próprio planejamento familiar, bem como o artigo 16.1.e<sup>3</sup> da CEDAW, que compreende como dever do Estado prover às mulheres o direito de livre decisão e responsabilidade sobre o número de seus filhos e sobre o intervalo entre os nascimentos. Em complemento, a previsão legal da exigência de dois filhos - alternativa à exigência etária - constitui uma barreira para o acesso à esterilização voluntária, visto que os dois critérios (idade mínima e dois filhos), em muitas situações, são aplicados simultaneamente na prática médica, limitando o acesso à contracepção.<sup>4</sup> Isto posto, entende-se pela eliminação deste critério.

4. **Quanto ao termo “desencorajar a esterilização precoce”, utilizado no inciso I do art. 10 da Lei 9.263/1996:** consideramos que o termo “precoce” é dotado de subjetividade e que não cabe à equipe multidisciplinar “desencorajar” o exercício de uma prerrogativa legal. O prazo de 60 dias deve servir para que a equipe multidisciplinar informe as características do procedimento cirúrgico, suas possibilidades de reversão, riscos, consequências e as demais alternativas contraceptivas - não cirúrgicas - disponíveis, em atenção aos marcadores sociais de vulnerabilidade (raça, gênero, geracional, classe,

---

<sup>2</sup> BRASIL. Supremo Tribunal Federal (STF). Ação Direta de Inconstitucionalidade 5911. Petição Inicial. Relator Ministro Kassio Nunes Marques. Em trâmite pelo Supremo Tribunal Federal. Disponível em: <<http://portal.stf.jus.br/processos/detalhe.asp?incidente=5368307>>. Acesso em 15.03.2022.

<sup>3</sup> Artigo 16.1. Os Estados-Partes adotarão todas as medidas adequadas para eliminar a discriminação contra a mulher em todos os assuntos relativos ao casamento e às relações familiares, em particular, com base na igualdade entre homens e mulheres, assegurarão:

(...)

e) Os mesmos direitos de decidir livre e responsabilmente sobre o número de seus filhos e sobre o intervalo entre os nascimentos e a ter acesso à informação, à educação e aos meios que lhes permitam exercer esses direitos;

BRASIL. Decreto Nº 4.377, de 13 de setembro de 2002. Promulga a Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra a Mulher, de 1979, e revoga o Decreto no 89.460, de 20 de março de 1984. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/decreto/2002/d4377.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/2002/d4377.htm)>. Acesso em 01.04.2022.

<sup>4</sup> VENTURA, Miriam. Direitos Reprodutivos no Brasil. 3ª. ed. Brasília: Fundo de População das Nações Unidas, 2009. p. 107-108.

geográfico etc.), mas respeitando a autonomia privada da pessoa solicitante.<sup>5</sup> Por este motivo, entende-se pela retirada da expressão “desencorajar a esterilização precoce” e a inserção das atribuições mencionadas à equipe multidisciplinar.

Essas considerações foram encaminhadas pela CDH|UFPR e pelo GRITAM, juntamente ao lado de outras entidades, à Comissão de Assuntos Sociais do Senado Federal, em manifestação em favor da complementação do então PL 7.364/2017, conforme se depreende do documento em anexo.

Por isso, requer-se que a ação seja conhecida.

### **3. DA ANÁLISE DO MÉRITO**

#### **3.1 DA NECESSIDADE DE UM JULGAMENTO COM PERSPECTIVA INTERSECCIONAL DE GÊNERO**

Em 2021, o Conselho Nacional de Justiça, por meio do Grupo de Trabalho instituído pela Portaria CNJ n. 27 de 2 de fevereiro de 2021, lançou o Protocolo para Julgamento com Perspectiva de Gênero, reconhecendo as desigualdades históricas, sociais, culturais e políticas que assolam as mulheres brasileiras.

O protocolo reconhece o papel íntimo que o Direito possui na reprodução de desigualdades no Brasil, buscando sanar ou reduzir esses impactos em prol de uma sociedade mais equânime. Diante disso, o documento disponibiliza conceitos e diretrizes para juristas, com vista a diminuir os julgamentos desprovidos da perspectiva de gênero e a alcançar uma igualdade substancial entre homens e mulheres no exercício jurisdicional. Para tanto, oferece aos julgadores conceitos básicos como sexo, gênero, sexualidade e identidade de gênero,

---

<sup>5</sup> No entendimento da Corte Interamericana de Direitos Humanos, o direito à vida privada se relaciona com a autonomia reprodutiva e o acesso a serviços de saúde reprodutiva, o que envolve o direito de ter acesso à tecnologia médica necessária para exercer esse direito. Corte IDH. Caso Artavia Murillo y otras vs. Costa Rica. Par. 146. Disponível em: <[https://www.corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/seriec\\_257\\_por.pdf](https://www.corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/seriec_257_por.pdf)>. Acesso em: 15.03.22.

além de reconhecer a importância da interseccionalidade, dos marcadores sociais e da multiplicidade de opressões.<sup>6</sup>

Atentar às recomendações para um exercício jurisdicional com perspectiva de gênero envolve reconhecer as hierarquias presentes na sociedade e tratar desigualmente os desiguais. Nos termos do advogado e pesquisador Silvio Almeida, requer-se um exercício de discriminação positiva, “definida como a possibilidade de tratamento diferenciado a grupos historicamente discriminados, buscando corrigir desvantagens causadas pela *discriminação negativa*, que gera prejuízos e desvantagens”<sup>7</sup>.

No caso em questão, o dispositivo cuja constitucionalidade é questionada, mesmo após as alterações provocadas pela Lei 14.443/2022, além de convencionar como critério etário a idade de 21 anos para a realização da esterilização voluntária, mantém como critério alternativo a existência de dois filhos vivos, além de referenciar que o prazo entre a manifestação da vontade e a realização do ato cirúrgico se destinará ao desencorajamento do procedimento.

À primeira vista, a legislação objeto de questionamento parece neutra. No entanto, os resultados da sua aplicação prática tendem a produzir efeitos potencialmente mais gravosos sobre as mulheres. Estes efeitos penalizantes decorrem da desigualdade estrutural que atua sobre as pessoas identificadas com o gênero feminino na sociedade brasileira. Por isso, quando se discute a constitucionalidade das condições de acesso à esterilização voluntária, mesmo que sejam igualmente aplicáveis a todos os solicitantes, é preciso considerar a perspectiva de gênero no exercício jurisdicional.

A forma como as mulheres são diferencialmente afetadas pela limitação de acesso ao procedimento de esterilização voluntária é notadamente perceptível em suas consequências

---

<sup>6</sup> Conselho Nacional de Justiça. **Protocolo para Julgamento com Perspectiva de Gênero**. Brasília: Conselho Nacional de Justiça (CNJ), Escola Nacional de Formação e Aperfeiçoamento de Magistrados (ENFAM), 2021. Disponível em: <https://www.cnj.jus.br/wp-content/uploads/2021/10/protocolo-18-10-2021-final.pdf>. Acesso em: 17 set. 2022.

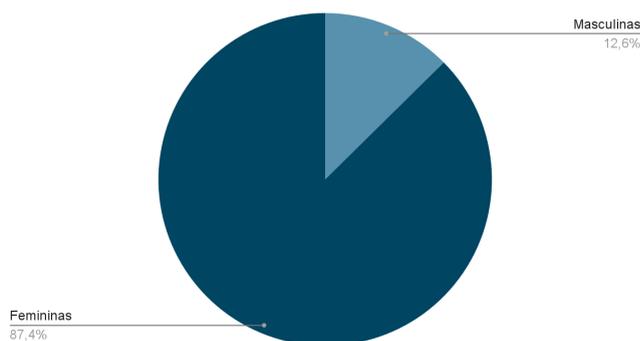
<sup>7</sup> ALMEIDA, Silvio. **O que é racismo estrutural?** Belo Horizonte: Editora Letramento, 2018, p. 23, ênfase no original.

físicas: caso haja limitação ou vedação da realização do procedimento pelo limite de idade, pela não existência de dois filhos vivos ou mesmo pela condução da equipe multidisciplinar, é no corpo da pessoa gestante onde ocorrerá a gestação.

As consequências sociais da limitação de acesso à esterilização voluntária, ainda que menos palpáveis, não são menos importantes.

Dados sobre a monoparentalidade feminina, estatísticas sobre crianças sem registro paterno no país e pesquisas sobre as horas dedicadas ao trabalho doméstico e de cuidado no Brasil ilustram algumas dessas desigualdades que penalizam as mulheres. A família monoparental, reconhecida pela Constituição de 1988 em seu artigo 226, § 40, é um fenômeno essencialmente feminino na sociedade brasileira. Dados do último censo realizado no Brasil mostram que, de um total de 9,2 milhões de famílias monoparentais existentes no país, 8,09 milhões são compostas por mulheres sem cônjuge responsáveis pelos filhos (aproximadamente 88%), enquanto apenas 1,16 milhão são constituídas por um homem sem cônjuge responsável pelos filhos (aproximadamente 13%).<sup>8</sup>

Famílias monoparentais brasileiras por gênero



Fonte: Elaboração própria.

---

<sup>8</sup> Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Estatísticas de Gênero**. Uma análise dos resultados do Censo Demográfico 2010. Rio de Janeiro: IBGE, 2014. Disponível em: <https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv88941.pdf>. Acesso em: 10 set. 2022.

Apesar da não realização do Censo 2020 no ano previsto, dados mais recentes extraídos da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios sugerem que o número absoluto de famílias monoparentais femininas vem aumentando, chegando a 11 milhões em 2018.<sup>9</sup>

A monoparentalidade feminina está também associada ao grande contingente de crianças sem registro paterno no Brasil. A Associação Nacional dos Registradores de Pessoas Naturais (Arpen-Brasil) disponibiliza em sua página oficial informações acerca dos registros de nascimento ocorridos em todos os estados brasileiros. De acordo com dados, em 2020, das 2.643.479 crianças registradas, cerca de 160.522 não possuem pai registral, isto é 6% do total.<sup>10</sup> Dados de 2021, confirmando a tendência, demonstram que, das 2.633.961 crianças registradas, cerca de 167.286 não possuem registro paterno, indicando um aumento de 0,3% em comparação ao ano anterior.<sup>11</sup>

Além disso, mesmo em famílias biparentais, as mulheres ainda enfrentam estereótipos de gênero e sobrecarga com os cuidados: a divisão desigual de responsabilidades sobre a família e sobre a infância é visível na realidade social do país. Dados da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios mostram que, quando comparadas as médias de horas semanais dedicadas aos afazeres domésticos e de cuidado, as mulheres dedicam em média 73% a mais de horas a essas atividades do que os homens.<sup>12</sup>

**Portanto, uma mulher impedida de realizar um procedimento de esterilização voluntária em função das condições legais aqui discutidas, poderá sofrer consequências mais penosas ao longo de sua vida caso chegue a uma gravidez indesejada, em comparação às experiências de um homem que se encontre na mesma situação.**

---

<sup>9</sup> BIANCONI, Guillian. Maioria entre informais, mulheres têm lugar central na inédita renda emergencial. **Gênero e Número**, 27 março 2020. Disponível em: <https://www.generonumero.media/mulheres-renda-emergencial/>. Acesso em: 16 set. 2022.

<sup>10</sup> ASSOCIAÇÃO NACIONAL DOS REGISTRADORES DE PESSOAS NATURAIS (ARPEN-BRASIL) (Brasil). Associação Nacional dos Registradores de Pessoas Naturais (Arpen-Brasil) (comp.). **Pais ausentes**. 2021. Disponível em: <https://transparencia.registrocivil.org.br/painel-registral/pais-ausentes>. Acesso em: 12 set. 2022.

<sup>11</sup> Ibidem

<sup>12</sup> Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Estatísticas de Gênero**. Indicadores sociais das mulheres no Brasil. Rio de Janeiro: IBGE, 2018. Disponível em: [https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv101551\\_informativo.pdf](https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv101551_informativo.pdf). Acesso em: 09 set. 2022.

A partir da compreensão de como as desigualdades materiais de gênero operam produzindo consequências sobre a vida das mulheres, recomenda-se que a constitucionalidade dos dispositivos questionados seja analisada em um julgamento com perspectiva de gênero, nos termos do Protocolo do Conselho Nacional de Justiça para o tema.

### 3.1.1 DA INTERSECCIONALIDADE COMO FERRAMENTA ANALÍTICA

Enquanto a perspectiva de gênero orienta o órgão julgador sobre a necessidade de considerar a existência de vieses, estereótipos e discriminações que atuam sobre as mulheres, o uso da interseccionalidade alerta sobre a existência de condições materiais diferentes dentre a própria experiência das mulheres no mundo, reconhecendo-a como variada e dinâmica.

A interseccionalidade permite o reconhecimento de que, para além do gênero, existem elementos relacionados às identidades sociais das mulheres - como classe, raça, orientação sexual, idade, etnia ou nacionalidade, deficiências, pertencimento religioso, entre outras - que afetam a forma como cada uma enfrenta discriminações nas suas vidas. Como explica Kimberle Crenshaw, jurista que cunhou o termo, “[...] tais elementos diferenciais podem criar problemas e vulnerabilidades exclusivos de subgrupos específicos de mulheres, ou que afetem desproporcionalmente apenas algumas mulheres”<sup>13</sup>.

A partir da compreensão que a experiência das mulheres no mundo é variada, o uso da interseccionalidade como ferramenta analítica da atividade jurisdicional com perspectiva de gênero permite-nos **questionar como questões como raça, idade, orientação sexual, entre outros elementos, afetam diferentemente as consequências sociais que as mulheres enfrentam caso tenham seu acesso ao procedimento de esterilização voluntária limitado pelos requisitos de faixa etária ou existência de dois filhos vivos, assim como pela determinação de aconselhamento multidisciplinar com vistas ao desencorajamento da esterilização.**

---

<sup>13</sup> CRENSHAW, Kimberle. Crenshaw, K. Documento para o encontro de especialistas em aspectos da discriminação racial relativos ao gênero. *Revista Estudos Feministas*, n. 10, vol. 1, p. 173. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/s0104-026x2002000100011>. Acesso em: 10 set. 2022.

Considerando os dados trazidos na seção anterior para ilustrar como a desigualdade de gênero produz consequências mais penosas sobre as mulheres que podem ter seu acesso à esterilização voluntária limitado, verifica-se que, mobilizando uma perspectiva de gênero interseccional, dimensões antes não consideradas são destacadas, fornecendo uma análise mais completa da realidade social das mulheres brasileiras:

Julgamento com perspectiva de gênero	Julgamento com perspectiva de gênero e interseccionalidade
As famílias monoparentais femininas são maioria expressiva no país e, no último censo realizado, chegaram a 8,09 milhões de famílias, em comparação a 1,16 milhões de famílias monoparentais masculinas em 2010 - 87% de toda a amostra de famílias monoparentais no Brasil é composta por mulheres. <sup>14</sup>	Dentre as 11 milhões de famílias monoparentais femininas existentes no Brasil, considerados os dados revisados entre 2012 e 2018, aquelas constituídas por mulheres negras com filhos constituem a parte mais expressiva da amostra, chegando a 7,8 milhões em comparação a 3,6 milhões formadas por mulheres brancas. Além disso, as famílias monoparentais femininas constituídas por mulheres negras também são as que possuem menores rendimentos médios. <sup>15</sup> ( <b>raça e classe</b> )
As mulheres dedicam em média 73% mais horas aos afazeres domésticos e de cuidado do que os homens. <sup>16</sup>	Os dados que indicam que mulheres dedicam em média 73% a mais de horas a afazeres domésticos e de cuidado do que os homens também indicam que, quando considerada a dimensão racial, as mulheres pardas e pretas dedicam mais horas quando em comparação com a média de mulheres brancas (18,6 horas semanais para as primeiras e 18,1 horas para as segundas), sendo as mais oneradas entre as mulheres. <sup>17</sup> ( <b>raça</b> )

Fonte: Elaboração própria.

No que se refere aos direitos reprodutivos e sexuais, os marcadores sociais como raça, classe, escolaridade, idade, deficiência e região do país também atuam como obstáculos do acesso das mulheres ao procedimento de esterilização voluntária e a outros métodos anticoncepcionais oferecidos pelo Sistema Único de Saúde (SUS).

<sup>14</sup> Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Estatísticas de Gênero**. Uma análise dos resultados do Censo Demográfico 2010. Rio de Janeiro: IBGE, 2014. Disponível em: <https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv88941.pdf>. Acesso em: 10 set. 2022.

<sup>15</sup> BIANCONI, Guillian. Maioria entre informais, mulheres têm lugar central na inédita renda emergencial. **Gênero e Número**, 27 março 2020. Disponível em: <https://www.generonumero.media/mulheres-renda-emergencial/>. Acesso em: 17 set. 2022.

<sup>16</sup> Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Estatísticas de Gênero**. Indicadores sociais das mulheres no Brasil. Rio de Janeiro: IBGE, 2018. Disponível em: [https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv101551\\_informativo.pdf](https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv101551_informativo.pdf). Acesso em: 09 set. 2022.

<sup>17</sup> Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Estatísticas de Gênero**. Indicadores sociais das mulheres no Brasil. Rio de Janeiro: IBGE, 2018. Disponível em: [https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv101551\\_informativo.pdf](https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv101551_informativo.pdf). Acesso em: 09 set. 2022.

Ainda que exista uma multiplicidade de métodos anticoncepcionais disponíveis no Brasil, dados coletados na Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde da Criança e da Mulher (PNDS) de 2006, última pesquisa nacional sobre planejamento reprodutivo executada no país, indicam que a pílula anticoncepcional e a esterilização feminina são os mais utilizados, correspondendo a mais de dois terços das mulheres que fazem uso de contracepção.<sup>18</sup>

A política de fornecimento de contraceptivos pelo SUS enfrenta problemas de efetiva implementação e distribuição nos serviços de atenção básica do país. Embora tenha-se averiguado melhoras nos últimos anos com a implementação do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB)<sup>19</sup>, pesquisas indicam que, em todas as capitais brasileiras, “[...] **a atenção ao planejamento familiar no Brasil continua a ser marcada pela indisponibilidade de métodos anticoncepcionais nos serviços públicos de saúde, e pela capacitação desigual e insuficiente dos profissionais para atuarem nessa área**”<sup>20</sup>.

Neste cenário, pesquisas indicam a necessidade de aprimorar a experiência das mulheres nos programas de planejamento reprodutivo das unidades de saúde brasileiras. A dificuldade de acesso e a irregularidade de fornecimento de métodos “[...] **condicionam as possibilidades de escolha das usuárias, às vezes constrangidas a optarem por determinado método (pílula ou camisinha), em razão das dificuldades de acesso a outro, como o DIU ou a ligadura**”<sup>21</sup>.

---

<sup>18</sup> Ministério da Saúde. **Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde da Criança e da Mulher. PNDS 2006. Dimensões do Processo Reprodutivo e da Saúde da Criança.** Ministério da Saúde, Centro Brasileiro de Análise e Planejamento: Brasília, 2009.

<sup>19</sup> RUIVO, Ana Carolina Oliveira; FACCHINI, Luiz Augusto; TOMASI, Elaine; WACHS, Louriele Soares; FASSA, Anaclaudia Gastal. Disponibilidade de insumos para o planejamento reprodutivo nos três ciclos do Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica: 2012, 2014 e 2018. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 37, n. 6, jul. 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00123220>. Acesso em: 14 set. 2022.

<sup>20</sup> OSIS, Maria José Duarte; FAÚNDES, Anibal; MAKUCH, Maria Yolanda; MELLO, Maeve de Brito; SOUSA, Maria Helena de; ARAÚJO, Maria José de Oliveira. Atenção ao planejamento familiar no Brasil hoje: reflexões sobre os resultados de uma pesquisa. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 22, n. 11, set. 2006. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2006001100023>. Acesso em: 14 set. 2022.

<sup>21</sup> HEILBORN, Maria Luiza; PORTELLA, Ana Paula; BRANDÃO, Elaine Reis; CABRAL, Cristiane da Silva; Grupo CONPRuSUS. Assistência em contracepção e planejamento reprodutivo na perspectiva de usuárias de

Além da desuniforme infraestrutura e desigual capilaridade do SUS nas diferentes regiões do país, as desigualdades raciais e socioeconômicas funcionam como funis na garantia dos direitos reprodutivos básicos das mulheres: **nem todas desfrutam de acesso igualitário aos métodos anticonceptivos existentes, nem ao procedimento de esterilização voluntária na forma regulada hoje em lei.**

No que se refere ao acesso especificamente à esterilização cirúrgica, um estudo realizado na cidade de Ribeirão Preto, estado de São Paulo, traçou o perfil dos indivíduos que procuraram uma Unidade Básica de Saúde da cidade para esta finalidade entre 1994 e 2004, além dos índices de sucesso na realização do procedimento.<sup>22</sup>

**Entre o grupo que solicitou mas não chegou a realizar o procedimento, ser mulher, jovem e auto declarar-se pessoa negra foram fatores determinantes.** Das pessoas que não finalizaram o atendimento, seja por desistência voluntária, seja por impedimentos institucionais e de acesso, 78% eram mulheres. Além disso, cerca de 6% desse grupo apontou problemas no sistema de saúde como principal motivo do impedimento, enquanto 5% foram proibidas pelo cônjuge e 6,7% engravidaram durante o processo.<sup>23</sup>

Outra pesquisa realizada nas cidades de Palmas, Recife, Cuiabá, Belo Horizonte, São Paulo e Curitiba, capitais com altos índices de esterilização voluntária feminina, indica resultados semelhantes.<sup>24</sup> Dentre o grupo que solicitou o procedimento, apenas 25,8% das mulheres o conseguiram, em comparação a 31% dos homens. Além disso, **durante o período de acompanhamento de seis meses realizado pelas pesquisadoras, 8,1% das solicitantes engravidaram.**<sup>25</sup>

---

três unidades do Sistema Único de Saúde no Estado do Rio de Janeiro, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 25, n. sup. 2, p. s269-s278, 2009, p. s276. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2009001400009>. Acesso em: 17 set. 2022.

<sup>22</sup> VIEIRA, Elisabeth Meloni; SOUZA, Luiz de. Acesso à esterilização cirúrgica pelo Sistema Único de Saúde, Ribeirão Preto, SP. **Revista de Saúde Pública**, v. 43, n. 3, 2009. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0034-89102009000300002>. Acesso em: 17 set. 2022.

<sup>23</sup> Ibidem

<sup>24</sup> BERQUÓ, Elza; CAVENAGHI, Suzana. Direitos reprodutivos de mulheres e homens face à nova legislação brasileira sobre esterilização voluntária. **Cadernos de Saúde Pública**, vol. 19, n. sup. 2, p. S441-S453, 2003. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2003000800025>. Acesso em: 17 set. 2022.

<sup>25</sup> Ibidem.

Por último, além dos marcadores sociais ilustrados acima, o caso em questão mobiliza de forma destacada a dimensão interseccional da idade, especialmente em vista da regulação nacional da maioridade civil e da adoção.

O artigo 5º, *caput*, do Código Civil estabelece que cessa a menoridade civil aos dezoito anos completos. O artigo 42 do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), no mesmo sentido, **prevê que a adoção pode ser realizada por pessoa maior de dezoito anos, independentemente do estado civil do adotante.**

A constitucionalidade do requisito etário previsto pelo artigo 10, inciso I, da Lei n. 9.263/96, e modificado pelo artigo 10, inciso I, da Lei 14.443/2022, deve ser analisada considerando os efeitos específicos produzidos pela limitação de acesso às pessoas mais jovens, em especial às mulheres que, em plena fruição da sua capacidade civil, não possuem autorização legal para o procedimento de esterilização voluntária previsto em lei.

Um julgamento com perspectiva de gênero e interseccional deverá, portanto, abordar **as justificativas da existência de um critério de faixa etária mínima de 21 anos para a realização da esterilização voluntária, questionando os efeitos produzidos pela vedação do procedimento a pessoas maiores de 18 e menores de 21 anos que, mesmo sem dois filhos vivos, expressem desejo em realizá-lo.**

Diante das questões levantadas, recomenda-se que, somada à perspectiva de gênero, sejam consideradas as formas específicas como raça, classe, escolaridade e idade operam sobre as condições de vida das mulheres, aliando uma análise interseccional ao exame da constitucionalidade.

### **3.2 DIRETRIZES SOBRE AUTONOMIA DO PRÓPRIO CORPO - DIREITOS SEXUAIS E REPRODUTIVOS NAS NORMAS DE DIREITO INTERNACIONAL DE DIREITOS HUMANOS RATIFICADAS PELO BRASIL**

A concepção contemporânea da proteção dos direitos humanos inaugurou uma nova esfera da responsabilidade dos Estados. Ainda que caiba aos Estados a responsabilidade

primária, destaca-se a importância da interface e do diálogo dos diferentes planos protetivos para a realização dos direitos humanos – o que demanda a cooperação entre os constitucionalismos locais, e entre estes e o Direito Internacional dos Direitos Humanos.

Emerge o diálogo de diversas ordens protetivas em torno do princípio *pro persona*, que se vê impulsionado tanto no âmbito doméstico quanto no âmbito internacional. No âmbito constitucional interno, não é faculdade dialogar, mas sim dever imposto pelo poder constituinte originário. Recolhem-se, sobretudo, as previsões normativas da prevalência dos direitos humanos (art. 4º, I da CF) e as cláusulas de abertura, constantes no texto constitucional (art. 5º, §§ 2º e 3º).

Essa interpretação, inclusive, já foi adotada no Supremo Tribunal Federal no precedente do RE 466343, que consolidou o controle de convencionalidade interno, reconheceu o *locus* especial que as normas de direitos humanos gozam em nosso ordenamento e o dever do Poder Judiciário de agir neste sentido.<sup>26</sup>

No âmbito internacional sobressaem como base normativa do diálogo jurisdicional os deveres de respeitar e o dever de proteger e implementar, inclusive impondo a modificação das disposições de direito interno a *contrario sensu*. Neste sentido, cite-se os artigos 1º e 2º da Convenção Americana de Direitos Humanos, instrumento assinado e ratificado pelo Brasil. O preâmbulo deste tratado interamericano é ainda mais preciso ao frisar que a proteção internacional dos direitos essenciais dos seres humanos possui uma natureza convencional, coadjuvante ou complementar da que oferece o direito interno dos Estados americanos.

Com relação ao Sistema Universal de Direitos Humanos, igual poder-dever se impõe. Destaca-se, neste sentido, o art. 2º do Pacto Internacional de Direitos Civis e Políticos (doravante, PIDCP). Além disso, o dever de cooperar – com a melhor proteção dos direitos –

---

<sup>26</sup> STF. Tema 60: Possibilidade de prisão civil de depositário infiel no ordenamento jurídico-constitucional brasileiro. Disponível em: <<https://portal.stf.jus.br/jurisprudenciaRepercussao/verAndamentoProcesso.asp?incidente=2343529&numeroProcesso=466343&classeProcesso=RE&numeroTema=60>>.

é também disposição que ganha fôlego normativo internacional, previsto, por exemplo, no artigo 2º, § 1º do Pacto Internacional dos Direitos Econômicos, Sociais e Culturais.

A utilização dos parâmetros internacionais de direitos humanos é dever, portanto, que exsurge tanto do direito interno quanto do direito internacional. Cada sistema contribui com sua concepção de proteção da pessoa humana, interagindo com o âmbito local, a fim de proporcionar a maior efetividade possível na tutela e promoção dos direitos humanos.

Para além do âmbito universal de proteção aos direitos humanos, tem-se em conta as realidades locais e regionais, representadas em nosso continente pelo Sistema Interamericano de Direitos Humanos. Tal sistema é formado principalmente por dois documentos, ambos ratificados pelo Brasil e que configuram todo o sistema de proteção aos direitos humanos nas Américas: CADH<sup>27</sup> e a Carta da Organização dos Estados Americanos.

Além dos órgãos e documentos mencionados, o Sistema Interamericano possui um conjunto normativo específico, destacando-se, para o tema em análise, a Convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência contra a Mulher, realizada em 1994 e a Resolução nº 2435/2008 da Assembleia Geral da Organização dos Estados Americanos, e suas alterações subsequentes (RES nºs 2863/2014, 2807/2013, 2721/2012, 2653/2011, 2600/2010, 2504/2009).

Na Comissão Interamericana, segundo estudo da pesquisadora Sarah Dayanna Lima<sup>28</sup>, a temática dos direitos reprodutivos foi responsável, até 2013, por quase 40% dos casos envolvendo violações de direitos humanos de mulheres que tiveram uma solução amistosa, conforme demonstrado no gráfico abaixo<sup>29</sup>:

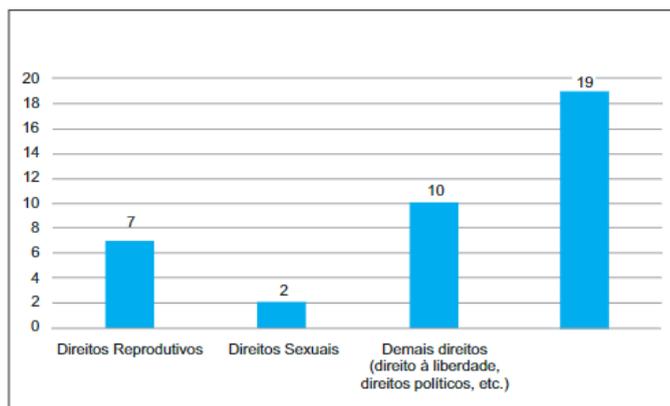
---

<sup>27</sup> Convenção Americana de Direitos Humanos ou Pacto de San José da Costa Rica

<sup>28</sup> LACERDA MARTINS LIMA, Sarah Dayanna., p. 335-350. Acesso em: 13 mar. 2022.

<sup>29</sup> LACERDA MARTINS LIMA, Sarah Dayanna. Op. Cit., p. 335-350. Acesso em: 13 mar. 2022. P. 340

**Gráfico 2 – Distribuição dos casos admitidos pela Comissão Interamericana de Direitos Humanos que apresentam mulheres como vítimas, compreendidos entre 2000 e 2013, de acordo com os tipos de violações empregadas. (19 casos analisados)**



Fonte: Dados disponibilizados pela Comissão Interamericana de Direitos Humanos – Elaboração da Autora.

Nesse sentido, é importante destacar os seguintes casos: i) *María Mamérita Mestanza Chávez vs. Peru*, no qual se verificou flagrante violação de direitos humanos a partir da exposição da Sra. María a um processo de esterilização por exigência do Centro de Saúde do Distrito de La Encañada (vinculado ao sistema de saúde pública do Peru), contra a sua vontade, o qual acarretou a sua morte<sup>30</sup>; ii) o *Caso Artavia Murillo e outros vs. Costa Rica*, em que a Corte IDH concluiu que a Costa Rica, ao proibir a prática da FIV, violou os direitos das vítimas à integridade pessoal (CADH, art.5.1), à liberdade pessoal (CADH, art. 7º); à vida privada (CADH, art.11.2) e à proteção da família (CADH, Art.17.2). Ainda, a Corte afirmou no julgamento que o direito à vida privada se relaciona com (I) a autonomia reprodutiva e com (II) o acesso a serviços de saúde reprodutiva, o que inclui o direito de acessar a tecnologia médica necessária para exercer esse direito<sup>31</sup>.

<sup>30</sup> CIDH - Comissão Interamericana de Direitos Humanos. **Relatório 71/03. Petição 12.191. Caso Maria Mamérita Chávez vs. Peru.** Solução amistosa. Disponível em:<<https://cidh.oas.org/annualrep/2003port/Peru.12191.htm>>.

<sup>31</sup> Corte IDH. Corte Interamericana de Direitos Humanos. *Caso Artavia Murillo y otros vs. Costa Rica.* Disponível em:<[https://www.corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/seriec\\_257\\_por.pdf](https://www.corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/seriec_257_por.pdf)>.

### 3.3 TENDÊNCIAS INTERNACIONAIS

#### 3.3.1 MARCOS LEGISLATIVOS

Na Argentina, a Lei nº 26.130/2006 trata da contracepção cirúrgica e prevê, como pré-requisitos, a maioria civil, o consentimento informado da pessoa interessada, que o procedimento seja realizado em uma instalação de saúde e, por fim, proíbe expressamente a exigência de consentimento ao cônjuge ou convivente e autorização judicial. Na Itália, a esterilização cirúrgica deixou de ser considerada crime, mas até hoje não foi regulamentada.

Já a Espanha foi criando seu arcabouço legal ao longo dos anos. Primeiramente, a Lei Orgânica nº 10/1995 alterou o Código Penal, prevendo, no artigo 156, que o consentimento válido, livre e expressamente emitido exime de responsabilidade penal a esterilização efetuada por um médico. Com isso, o procedimento foi descriminalizado, sem, contudo, ser legalizado. Em 14 de novembro de 2002, a Lei nº 41/2002 regulamentou a autonomia do paciente, definindo os contornos do consentimento informado para a realização de procedimentos que afetem a saúde da pessoa.

Somente em 2010, através da Lei Orgânica nº 2/2010 (Lei da Saúde Sexual e Reprodutiva e da Interrupção Voluntária da Gestação), que o acesso aos métodos contraceptivos foi regulamentado. No preâmbulo, destaca-se a posição do país no sentido de que a decisão de ter filhos e quando tê-los integra uma área essencial de autodeterminação individual e que as autoridades públicas não só são obrigadas a não interferir em tais decisões, como também devem estabelecer as condições para que sejam tomadas livremente e de forma responsável.

A França aprovou a Lei Nº 2001-588/2001<sup>32</sup> relativa à interrupção voluntária de gestação, que alterou vários artigos do código de saúde pública Francês, especialmente os dois artigos que cuidam da esterilização com vistas à contracepção, notadamente os artigos L2123-1 e L2123-2. A partir de então, esterilização voluntária foi inserida na lista de opções

---

<sup>32</sup> FRANCE. Code de la santé publique. Disponível em: <<https://www.legifrance.gouv.fr/affichCode.do?cidTexte=LEGITEXT000006072665&dateTexte=20180410>>. Acesso em: 12 abr. 2018.

dos métodos contraceptivos disponíveis na rede sanitária francesa e custeados pelo governo. Como pré-requisitos, estão presentes apenas a capacidade civil (maioridade), a livre manifestação de vontade e a necessidade de prévia informação sobre as consequências do procedimento (período de reflexão de quatro meses entre a primeira consulta e a realização da esterilização). No ano seguinte, foi promulgada a Lei Kouchner<sup>33</sup>, que, de acordo com Le Coz (2019), “estabeleceu a ‘democracia da saúde’ e reconheceu o direito dos pacientes de coparticipar nas decisões médicas” (e, se necessário, recusar o tratamento).

Na China, legalizados desde 1957, a esterilização e o aborto são as duas palavras-chave das políticas de planejamento familiar que, até bem pouco tempo atrás, continham regras muito rigorosas sobre o tema. Por ser a forma mais permanente de contracepção, a esterilização é fortemente promovida pelo governo chinês, que não só regula o número de filhos e filhas, como também o espaçamento de tempo entre cada criança. Por ser gratuita e incentivada, a esterilização cirúrgica acabou sendo o método contraceptivo escolhido por grande parte dos casais chineses e teve grande influência na redução da fertilidade desse país<sup>34</sup>.

Não existe um artigo específico sobre esterilização voluntária na lei do direito da população e do planejamento familiar da República Popular da China, apenas os artigos 19 e 20 que tratam do planejamento familiar. O primeiro discorre sobre a implementação do planejamento familiar com contracepção, no qual o Estado é responsável por garantir que os “cidadãos escolham medidas anticoncepcionais seguras, eficazes e apropriadas”; e o segundo

---

<sup>33</sup> “L. 1111-5. Os interessados têm o direito de receber eles próprios informações e de participar nas decisões que lhes digam respeito, de forma adaptada ao seu grau de maturidade, no caso dos menores, ou às suas faculdades de discernimento, no caso dos adultos sob tutela. Tradução livre de: L. 1111-5. Les intéressés ont le droit de recevoir eux-mêmes une information et de participer à la prise de décision les concernant, d'une manière adaptée soit à leur degré de maturité s'agissant des mineurs, soit à leurs facultés de discernement s'agissant des majeurs sous tutelle”.

<sup>34</sup> LIU, Can; CHANG, Chiung-Fang. Patterns of sterilization. In: POSTON JR, Dudley et al. (Ed.). Fertility, Family Planning, and Population Policy in China. New York: Routledge Taylor & Francis Group, 2006. Disponível em: <<https://www.routledge.com/Fertility-Family-Planning-and-Population-Policy-in-China/Chang-Lee-McKibben-Poston-Walther/p/book/9780415497381>>. Acesso em: 22 de novembro de 2022.

artigo dispõe que os casais em idade fértil têm a liberdade de escolher de forma independente como pretendem fazer o controle de natalidade.

### 3.3.2. PRECEDENTES

Buscando encontrar algum país com exigências legais semelhantes às brasileiras para o acesso à esterilização cirúrgica, apresentam-se os argumentos utilizados na análise de constitucionalidade sobre a norma de esterilização voluntária na Hungria.

Os dispositivos legais questionados na Decisão 43/2005 (XI. 14.) AB da Corte Constitucional Húngara, datada de 2005, são, temporalmente, anteriores (Decreto 12 do Ministro da Saúde de 1987), e posteriores (Lei CLIV de 1997 e Decreto 25 do Ministro da Saúde de 1998) à Constituição Democrática provisória (de 1990). Assim como ocorreu no Brasil, a Corte Constitucional Húngara recebeu dois pedidos de análise Constitucional. O primeiro pedido de inconstitucionalidade ocorreu no ano de 1992, e teve como fundamento a violação ao Artigo 8, parágrafo 2º, da Constituição (Democrática) por razões formais, ou seja, por não ser uma Lei do Parlamento e conter regras que restringem direitos fundamentais, bem como por violação ao Artigo 54, parágrafo 1º, da Constituição Húngara, por conter limitações injustificadas sobre a idade e número mínimo de filhos.

O segundo peticionário contesta, especificamente, a primeira frase do parágrafo 2º da Seção 187, e o parágrafo 5º da Lei CLIV, de 1997, além do texto com conteúdo semelhante da Seção 3, parágrafo 1º, e Seção 6, parágrafo 1º, do Decreto 25/1998 do Ministro da Saúde, ampliando o rol de violações constitucionais, incluindo a violação à privacidade que seria também decorrente do parágrafo 1º do artigo 54 da Constituição, além das condições arbitrárias e discriminatórias, que são a idade mínima, a quantidade de filhos havidos (já questionados pelo primeiro peticionário), incluindo um questionamento sobre a necessidade de esses filhos serem “de sangue”, excluindo outras formas de exercício da paternidade, como por exemplo, a adoção.

Para fundamentar sua decisão, a Corte apresentou várias de suas decisões anteriores relacionadas à interpretação do artigo 54, parágrafo 1º da Constituição. Em todos os casos narrados, o entendimento foi no sentido de que o direito de autodeterminação e o direito à privacidade são direitos de personalidade especiais<sup>35</sup>. Pelo entendimento até então firmado pela Corte, é possível identificar que o artigo 54, parágrafo 1º da Constituição da Hungria concede uma ampla gama de proteção ao direito à autodeterminação das pessoas capazes de tomar decisões livres, informadas e responsáveis sobre seus próprios corpos e vidas. Sendo assim, a Corte considerou que as duas disposições - ter mais de 35 anos ou três filhos de sangue - restringem o direito à autodeterminação decorrente do direito à dignidade humana.

Ultrapassada essa primeira análise, a Corte avaliou a constitucionalidade da restrição do direito à autodeterminação presente no parágrafo 2º da Seção 187 da Lei de 1997, a partir do entendimento do parágrafo 2º do artigo 8º da Constituição Democrática, que autoriza a restrição aos direitos fundamentais individuais das pessoas com base no objetivo legítimo de proteger o direito fundamental dos outros. Nesse contexto, o Estado teria o dever de garantir institucionalmente (objetivamente) os direitos fundamentais e de cumprir certos objetivos públicos constitucionais.

Nesse sentido, o entendimento daquela Corte é de que o direito à vida digna é considerado um direito fundamental irrestrito de unidade indivisível. Portanto, os direitos dele derivados (como o direito à autodeterminação) podem sofrer restrições, assim como qualquer outro direito fundamental. Mas, para isso, exige-se que a restrição obedeça a um critério da proporcionalidade, ou seja, a importância do objetivo desejado deve ser proporcional à restrição do direito fundamental em causa. Ao decretar uma limitação, o

---

<sup>35</sup> Algumas das decisões citadas pela Corte: Na Decisão 22/1992, a liberdade de casamento - como parte do direito à autodeterminação - é um direito fundamental sob proteção constitucional. Na Decisão 64/1991 foi estabelecido que, com base no direito à dignidade humana, o direito da mulher grávida à autodeterminação também abrange - dentro limites constitucionais - sua tomada de decisão sobre o aborto. A exclusão da possibilidade do aborto, afeta direta e substancialmente o direito da mulher de autodeterminação. Na Decisão 22/2003 (IV. 28.), a Corte reconheceu que o direito de decidir sobre a própria morte faz parte do direito do paciente à autodeterminação e, portanto, se enquadra no âmbito do Artigo 54, parágrafo 1º da Constituição.

legislador é obrigado a empregar os meios mais moderados, adequados para alcançar o propósito específico.

Assim, considerando que as duas disposições em questão restringem o direito à autodeterminação e estão vinculadas a um objetivo público da política demográfica, é dever do Estado proteger institucionalmente os direitos fundamentais. Com isso, ainda que a população da Hungria esteja diminuindo e a composição por idade se tornando cada vez menos favorável (diametralmente oposto do que acontece no Brasil), o Estado possui ferramentas mais eficientes para facilitar o aumento do número de nascimentos, e que não restringem a autodeterminação. A decisão aponta, inclusive, caminhos que poderiam ser adotados pelo Governo Húngaro para resolver esses problemas, como alguns aspectos de política populacional que poderiam ser aplicados - dentro dos limites da Constituição - por exemplo, em política tributária, regulamentações de seguridade social e principalmente nas regulamentações sobre família e apoio à maternidade.

A Corte destacou, ainda, que o uso de medidas extremas de proibição e restrição da autodeterminação como política demográfica só são possíveis em sistemas políticos que não reconhecem direitos fundamentais. Também, que a restrição administrativa da contracepção resulta em um aumento no número de abortos e não de nascidos vivos. Consequentemente, concluiu-se que a restrição do direito à autodeterminação no parágrafo 2º da Seção 187 da Lei CLIV não é adequada e, portanto – não é uma ferramenta necessária para a realização de objetivos de outra forma legítimos da política populacional.

Por fim, foi realizado o exame de ambos os regulamentos (Lei CLIV de 1997 e Decreto 25 de 1998) com referência ao direito de privacidade resultante do parágrafo 1º, artigo 54 da Constituição. O segundo peticionário afirma que tais exigências violam o direito à privacidade porque obrigam o requerente da esterilização a partilhar uma decisão que pertence à sua esfera mais íntima, com seu/sua cônjuge ou companheiro/companheira.

A partir de tudo que foi exposto, e com sete votos favoráveis e três votos contrários, a Corte Constitucional da Hungria considerou que o parágrafo 2º da Seção 187 da Lei CLIV

de 1997 é inconstitucional e rejeitou a petição visando o estabelecimento da inconstitucionalidade e a anulação do texto “e se casado ou coabitando, ao cônjuge ou coabitante também” do parágrafo 5º da mesma seção e dos parágrafos 1º das Seções 3 e 6 do Decreto 25/1998 do Ministro da Saúde.

Quadro 2 - Normatização da esterilização voluntária em alguns países do mundo

Países	Previsão Legal	Data	Artigo	Regras para a esterilização voluntária
Argentina	Lei N° 26.130 Contracepção Cirúrgica (ARGENTINA, 2006)	<b>2006</b>	Artigo 2º	- maioria; <ul style="list-style-type: none"> <li>- <u>consentimento informado da pessoa interessada*</u>;</li> <li>- realizado em uma instalação de saúde;</li> <li>*a lei prevê expressamente que não se requer o consentimento do cônjuge ou convivente nem autorização judicial.</li> </ul>
Brasil	Lei N° 9.263 Planejamento Familiar (BRASIL, 1996a)	<b>1996</b>	Artigo 10	- capacidade civil plena e maiores de vinte e cinco anos de idade; <ul style="list-style-type: none"> <li>- ou, pelo menos, com dois filhos vivos;</li> <li>- prazo mínimo de sessenta dias entre a manifestação da vontade e o ato cirúrgico;</li> <li>- risco à vida ou à saúde da mulher ou do futuro concepto, testemunhado em relatório escrito e assinado por dois médicos.</li> </ul>
Estados Unidos	Lei Esterilização ou aborto (USA, 1973)  Título de Saúde Pública e Bem-estar	<b>1973</b>	§300a-7	- maioria civil; <ul style="list-style-type: none"> <li>- <u>consentimento informado da pessoa interessada:</u></li> <li>*Nos Estados Unidos, cada estado tem sua lei específica sobre o tema, sendo legalizada em todos os 50.</li> </ul>
Espanha	Lei Orgânica 10/1995, de 23 de novembro (ESPAÑA, 1995)  Código Penal.	<b>1995</b>	Artigo 156	O consentimento válido, livre e expressamente emitido exime de responsabilidade penal [...] da esterilização e da cirurgia transexual efetuadas por um médico.
	Lei 41/2002, de 14 de novembro (ESPAÑA, 2002)  Regulamentação básica da autonomia do paciente	<b>2002</b>	Artigos 2.2, 2.3 e 3.	Consentimento informado: <b>a conformidade livre, voluntária e consciente de um paciente</b> , manifestada em pleno uso de suas faculdades após receber as informações apropriadas, <b>para realizar um desempenho que afete sua saúde.</b>



CLÍNICA DE DIREITOS HUMANOS

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ



**GRITAM**

GRUPO INTERDISCIPLINAR DE  
ASSESSORIA PARA MULHERES



	Lei Orgânica N° 2/2010 de 3 de março (ESPANHA, 2010)  Lei da Saúde Sexual e Reprodutiva e da Interrupção Voluntária da Gestaçã	<b>2010</b>	Preâmbulo	<ul style="list-style-type: none"> <li>- A decisão de ter filhos e quando tê-los integra uma área essencial de <b>autodeterminação individual</b>.</li> <li>- As autoridades públicas são <b>obrigadas a não interferir em tais decisões</b>;</li> <li>- Devem estabelecer as condições para que sejam tomadas livremente e de forma responsável.</li> </ul>
França	Código de Saúde Pública	<b>2001</b>	Artigos L2123-1 e L2123-2	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Proibida a realização em menores;</li> <li>- Indicado para pessoa maior, interessada, com <b>livre manifestação de vontade, motivada e deliberada, sendo devidamente informada sobre as consequências do procedimento</b>.</li> <li>- O procedimento cirúrgico deve ser realizado em uma instalação de saúde e somente após consulta com um médico.</li> </ul>
	Lei Kouchner (FRANÇA, 2002; LE COZ, 2019, p. 13)	<b>2002</b>	L. 1111-5	- Reconhece o direito dos pacientes de coparticipar nas decisões médicas.
Itália	Lei n° 194	<b>1978</b>		- Descriminaliza o procedimento, sem regulamentar a matéria.
	Sentença n° 438 do Tribunal de Cassação	<b>1987</b>		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Considerada legal qualquer ato que melhore e garanta a qualidade de vida (saúde física e psicológica) da pessoa, incluindo a redução da integridade física (fechamento tubário);</li> <li>- Exige o consentimento da pessoa.</li> </ul>
Hungria	Lei Cliv	<b>1997</b>	Seção 187, §2° e Seção 187, §5°	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Exigia idade superior a 35 anos, ou uma pessoa com três filhos de sangue. (INCONSTITUCIONAL)</li> <li>- Fornecer informações ao requerente, e se for casado ou coabitar, para o cônjuge ou coabitante também, sobre outras possibilidades de contracepção, e os possíveis riscos e consequências.</li> </ul>
	Decreto 25	<b>1998</b>	Seção 6, §1° e Seção 3, §1	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Fornecer informações ao requerente, e caso seja casado ou coabitante, ao cônjuge ou coabitante também, sobre outras possibilidades de contracepção, a natureza da intervenção e os possíveis riscos e consequências e as possibilidades de ter um filho posteriormente à intervenção.</li> <li>- verificar a idade no documento de identificação pessoal do requerente, e as certidões de nascimento de seus filhos de sangue. (INCONSTITUCIONAL)</li> </ul>

China	Direito da população e do planeamento familiar da República Popular da China	1957	Artigos 19 e 20.	- o estado impõe o controle de natalidade e garante os meios; - os cidadãos escolhem livremente o método.
-------	--	------	------------------	--

A partir de tais experiências estrangeiras, portanto, observa-se a necessidade de preservar os direitos reprodutivos, sendo o Brasil, como Estado signatário da CADH e de outros Tratados de Direitos Humanos, obrigado a cumprir com as obrigações presentes nesses documentos, o que enseja a readequação dos critérios de elegibilidade para a realização dos procedimentos de esterilização voluntária.

#### 4. CONCLUSÃO

Diante do exposto, a CLÍNICA DE DIREITOS HUMANOS (CDH|UFPR), juntamente com o GRUPO INTERDISCIPLINAR DE TRABALHO E ASSESSORIA PARA MULHERES (GRITAM), requer:

a) A admissão de ambos no feito na qualidade de *amicus curiae*, nos termos do §2º do artigo 7º da Lei 9.868/99, a fim de que seja recebida a presente manifestação como memorial a ser juntado aos autos;

b) Que seja conferida a possibilidade de sustentação oral dos argumentos deste *amicus curiae* em Plenário, e que as subscritoras desta sejam intimadas previamente para a realização do ato;

c) Que a ação seja conhecida e, no mérito, julgada procedente, para que seja declarada a inconstitucionalidade parcial do inciso I, do artigo 10, da Lei 9.263/1996, a fim de que:

- i. Os termos “homens e mulheres”, utilizado no inciso I do art. 10 da Lei 9.263/1996, sejam substituídos por “qualquer pessoa”, com o

objetivo de tornar a proposta mais inclusiva e abrangente, abarcando as pessoas com gênero não-binário.

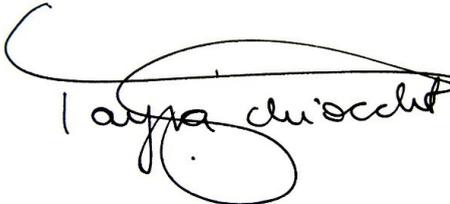
ii. Quanto ao critério etário, requer-se exclusão de “e maiores de vinte e um anos de idade”, mantendo-se a expressão “com capacidade civil plena”, suficiente para indicar a adoção do critério geral previsto no artigo 5º, *caput*, do Código Civil.

iii. Quanto ao critério de dois filhos vivos, utilizado no inciso I do artigo 10 da Lei 9.263/1996, requer-se a sua eliminação;

iv. Quanto ao termo “desencorajar a esterilização precoce”, utilizado no inciso I do artigo 10 da Lei 9.263/1996, requer-se igualmente a sua retirada da expressão “desencorajar a esterilização precoce” e a inserção das atribuições mencionadas à equipe multidisciplinar.

d) Que seja intimada, por meio de suas procuradoras, de todos os atos do processo.

Curitiba, 15 de dezembro de 2022.



Taysa Schiocchet  
OAB/PR 80.232

Francielle Elisabet Nogueira Lima  
OAB/PR 98.301

Fernanda Pacheco Amorim  
OAB/PR 112.459

Fernanda Maria Grasselli Freitas  
OAB/RS 115.200

Amanda Kovalczuk de Oliveira Garcia  
OAB/RS 112.006

Giuliana Glass da Silva  
Acadêmica de Direito

Nathalia Assumpção Eugenio  
Acadêmica de Direito

Alcebiades Meireles Meneses  
Bacharel em Direito

Paula Barbieri  
Bacharel em Direito