

ESTERILIZAÇÃO: REGULAMENTAÇÃO LEGAL

O primeiro Diploma legal que, indiretamente, foi invocado para a não realização de esterilizações foi o Decreto Federal n. 20.391/32, que proibia o médico de praticar qualquer ato que tivesse por finalidade impedir a concepção (art. 16, alínea f).

A Constituição Federal de 1988 abriu caminho para a legalização da esterilização em nosso país, ao considerar a família como base da sociedade, o Estado garantiu a liberdade de seus integrantes, consagrando os princípios da dignidade da pessoa humana e da paternidade responsável.

Nesse contexto, o planejamento familiar tornou-se livre decisão do casal, competindo ao Estado propiciar recursos educacionais e científicos para o exercício desse direito (§ 7º do art. 226).

A Lei n. 9263/96 de 12.1.96, regula o § 7º do art. 226 da CF que trata do planejamento familiar, estabelece penalidades e dá outras providências.

A lei n. 9029/95 de 13.4.95, proíbe a exigência de atestados de gravidez e esterilização e outras práticas discriminatórias para efeitos admissionais ou de permanência da relação jurídica de trabalho e dá outras providências.

A Portaria 1319/07, aprova diretrizes e orientações gerais para a realização do procedimento de vasectomia parcial ou completa.

À luz de seu art. 4º dispõe: “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 conceito, 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".

A Resolução n. 1901/09 do CFM estabelece normas éticas para a esterilização cirúrgica masculina.

É válido ressaltar que para fins de planejamento familiar são válidos todos os métodos e técnicas de concepção e contracepção legais e cientificamente aceitos, desde que não coloquem em risco a vida e a saúde das pessoas e lhes garanta a liberdade de opção.

Assim, a lei determina que a esterilização cirúrgica como método contraceptivo apenas pode dar-se por meio da laqueadura tubária nas mulheres e vasectomia nos homens, sendo vedada a histerectomia (retirada do útero) e a ooforectomia (ablação dos ovários).

Contudo, o artigo que tratava da regulamentação da esterilização foi vetado pelo Presidente da República Fernando Henrique Cardoso, que baseou sua decisão em um parecer jurídico que considerava a esterilização uma mutilação. O Congresso Nacional derrubou o veto em 27/11/97, quando então a rede pública de saúde passou a ser responsável pelas esterilizações no país, com o encargo de preparar os hospitais públicos para o cumprimento da lei. Para tanto, os hospitais deveriam se aparelhar com equipes multidisciplinares para aconselhar e desencorajar a esterilização precoce. A lei proíbe a esterilização de mulheres durante o parto ou aborto, "exceto nos casos de comprovada necessidade", como no caso da realização prévia de várias

cesarianas sucessivas, que por comprometer a higidez do útero da mulher poderá leva-la à óbito.

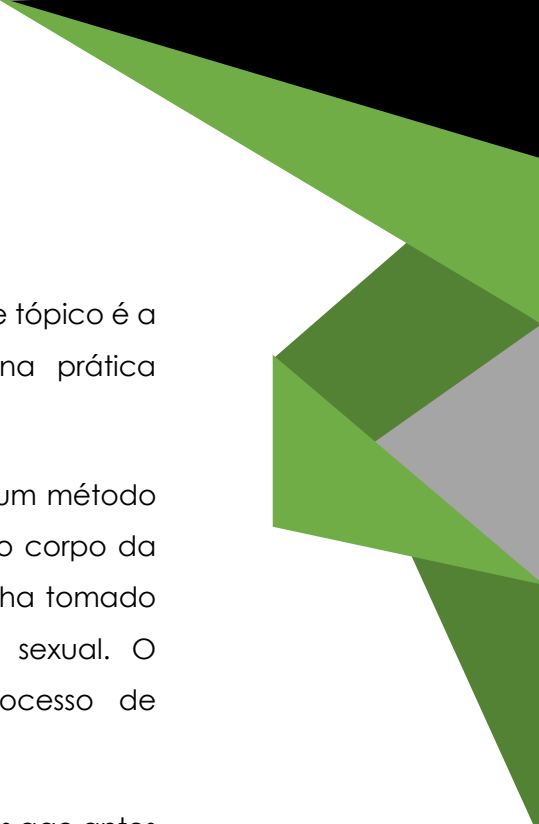
Diante do exposto, pode-se concluir que, com o passar dos anos, a esterilização humana teve seu enfoque mudado. Não se fala mais hoje em dia em esterilização com objetivos eugênicos ou punitivos, mas sim em esterilização com fins terapêuticos e contraceptivos. É de conhecimento geral que a esterilização voluntária é o método de contracepção mais utilizado do mundo, sendo certo que muitos países já adaptaram suas legislações nesse sentido, tendo em vista considerá-la como um direito do indivíduo ao próprio corpo.

Podemos concluir assim que a esterilização voluntária é uma forma de exercer o direito sobre o corpo.

A ordem jurídica reconhece como legítimo o interesse de a pessoa tratar separadamente em seu corpo duas dimensões da função da sexual: a reprodutiva e o prazer.

A pessoa deve ser capaz, ou ter a incapacidade restrita apenas a esfera patrimonial: pródigo, ou dependendo dos termos da interdição o ébrio habitual ou o viciado, para pessoas incapazes depende de autorização judicial, prevendo-se uma regulamentação legal específica desses casos, deve ter no mínimo 25 anos, ou pelo menos dois filhos vivos, se a pessoa for casada deve ter a expressa manifestação do cônjuge.

Finalmente, entre a manifestação da vontade e a realização da cirurgia em si deve decorrer o prazo de 60 dias no mínimo à luz do que dispõe a lei 9263/96. A moral cristã reconhece o direito à esterilização por determinação médica.

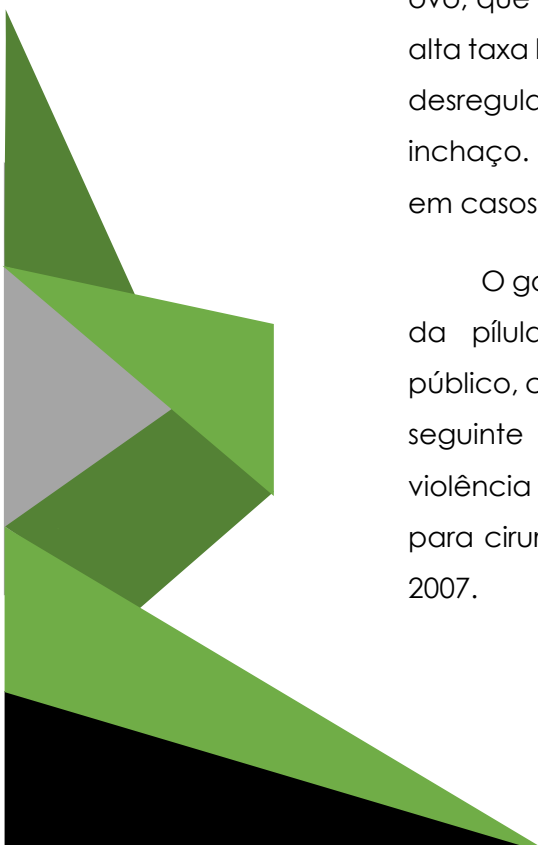


Uma questão que é bastante polêmica neste tópico é a inclusão ou não da pílula do dia seguinte na prática contraceptiva.

A chamada "pílula do dia seguinte", que é um método anticoncepcional de emergência, faz com que o corpo da mulher fique "hostil" à gravidez, caso ela não tenha tomado cuidados como usar preservativo na relação sexual. O remédio pode agir antes ou depois do processo de fertilização.

Entendo que não é considerada abortiva pois age antes do estabelecimento da gravidez e demonstra-se de inócua atuação quando esta já estiver estabelecida. Pode agir de duas maneiras: impedindo a liberação do óvulo ou alterando o pH da secreção vaginal de modo a impedir a passagem dos espermatozoides, impedindo, pois, a fecundação.

Caso já tenha havido a fecundação, alterará a camada interna do útero, no endométrio, o que impedirá a fixação do ovo, que será eliminado junto com a menstruação. Dada sua alta taxa hormonal, seu uso excessivo pode trazer riscos, como desregular o ciclo menstrual, causar tontura, enjoo, náusea ou inchaço. A pílula do dia seguinte deve ser utilizada somente em casos especiais.



O governo federal está ampliando em 57% a distribuição da pílula anticoncepcional de emergência no serviço público, com a intenção de fornecer a chamada pílula do dia seguinte a todas as mulheres, não somente às vítimas de violência sexual. Além disso, as unidades do SUS credenciadas para cirurgias de esterilização devem aumentar em 50% até 2007.

“As medidas fazem parte da nova política de direitos sexuais e reprodutivos do Ministério da Saúde, cujo foco é garantir a autonomia no planejamento familiar”; e também importante agente no combaterá miséria e à violência no país.

A referida pílula do dia seguinte pode ser comprada em farmácias, mas na rede pública é frequentemente limitada ao atendimento de emergência em casos de estupro. O governo e os fabricantes consideram que esse método evita a gravidez após o sexo desprotegido. Já a Igreja Católica é contra seu uso. Segundo o secretário de Assistência à Saúde, Jorge Solla, o acesso ampliado da pílula contraceptiva de emergência visa garantir o direito reprodutivo das mulheres de camadas mais pobres, que sofrem uma dupla exclusão. Primeiro, não tiveram acesso à informação e ao uso de anticoncepcionais de rotina. E segundo, porque se encontraram em situação inesperada e precisaram do contraceptivo de emergência, mas este não estava disponível.

Na Europa a pílula do dia seguinte, vem sendo administrada há tempos. Na França, é autorizado seu uso desde 1988; na Inglaterra desde 1991; na Suécia desde 1992; na Suíça desde 1999; na Itália desde 2010. Nos EUA vem liberada desde o ano 2000. Deve, entretanto, ser administrada sob controle médico restrito.

