



A ESTERILIZAÇÃO FEMININA NO BRASIL À LUZ DA LEI 9.263/96: DIREITOS REPRODUTIVOS OU CONTROLE ESTATAL?¹

ÉLICA RODRIGUES BUENO FREITAS^{II}
LUCIANA BORELLA CAMARA ARDENGHI^{III}

Resumo: A pesquisa tem como objetivo analisar a esterilização feminina no Brasil à luz da Lei nº 9.263/1996, destacando os impactos que essa norma exerce sobre os direitos reprodutivos e a autonomia das mulheres. A pesquisa esclarece que, embora a referida lei tenha tratado o planejamento familiar, impôs critérios específicos para a realização da esterilização, tais como, idade mínima, número de filhos e consentimento do cônjuge, entrando em confronto direto com a liberdade de escolha, questionadas através da ADI 5911/2018, proposta pelo PSB em 2018, que ventila a violação de princípios constitucionais como dignidade da pessoa humana e autonomia da vontade e reflete a complexidade do tema, uma vez que divide os entendimentos dos ministros em relação as limitações do Estado em intervir nas decisões reprodutivas individuais, ainda que com o advento da Lei nº 14.443/2022, algumas dessas imposições previstas tenham sido atenuadas, como a revogação da necessidade de autorização do cônjuge e a redução da idade mínima de 25 anos para 21 anos. Desse modo, a discussão ultrapassa a esfera da saúde pública, envolvendo principalmente a proteção da autonomia corporal e o livre planejamento familiar, direitos fundamentais garantidos pelo ordenamento jurídico.

Palavras-chave: Planejamento Familiar. Esterilização Voluntária. Direitos Reprodutivos. Controle Estatal.

1 INTRODUÇÃO

A pesquisa objetiva analisar a esterilização feminina no Brasil à luz da Lei nº 9.263/1996, que regulamenta o planejamento familiar no país e que, atualmente, é objeto de julgamento na Ação Direta de Inconstitucionalidade nº 5911, em trâmite no Supremo Tribunal Federal.

A escolha do tema parte da necessidade de aprofundar a compreensão sobre os limites entre o exercício dos direitos reprodutivos das mulheres e a possível utilização da esterilização como instrumento de controle estatal, assim como contribui para o debate acadêmico e jurídico sobre esses direitos fundamentais, problematizando se a legislação vigente e sua interpretação pelo Poder Judiciário

^I Artigo apresentado para a IV Mostra de Iniciação Científica do CESURG. Ano 2025.

^{II} Acadêmica do curso de Direito do Centro de Ensino Superior Riograndense - CESURG. E-mail: elicafreitas@cesurg.com.br

^{III} Mestre em Direito - INUJUI. Professora do Centro de Ensino Superior Riograndense - CESURG. E-mail: lucianaborella@cesurg.com



asseguram o pleno exercício da autonomia reprodutiva ou se ainda existem mecanismos de interferência estatal em decisões que, em tese, deveriam ser estritamente individuais.

Neste viés, muito embora a laqueadura tubária seja legalmente prevista como uma forma legítima de planejamento familiar, observa-se, que pode surgir uma série de obstáculos burocráticos, éticos e culturais que impactam diretamente a autonomia das mulheres sobre seus corpos. Entre esses entraves estão exigências legais específicas, como idade mínima, número de filhos e até a necessidade de autorização do cônjuge, que, embora visem garantir a tomada de decisão consciente, podem, em determinados contextos, funcionar como formas de limitação à liberdade reprodutiva.

A pesquisa visa discutir a existência de políticas públicas que, ao longo da história, incentivaram ou restringiram a prática da esterilização feminina, frequentemente afetando de maneira desproporcional mulheres em situação de vulnerabilidade social e econômica. Desse modo, o trabalho propõe uma análise crítica da aplicação da Lei nº 9.263/1996 e também ao debate jurídico que se estabelece no âmbito do STF, no julgamento da ADI 5911, que questiona a constitucionalidade de dispositivos dessa legislação.

2 BREVE HISTÓRICO SOBRE A ESTERILIZAÇÃO FEMININA NO BRASIL

A história da esterilização cirúrgica, especialmente a feminina, revela um percurso marcado por avanços técnicos, resistências sociais e mudanças no entendimento médico e jurídico acerca de seu uso. Entre a segunda metade do século XIX e meados do século XX, esse procedimento passou por um processo de aperfeiçoamento, mas ainda era cercado de limitações quanto à sua aceitação e aplicação. (Vieira, 2020)

Nesse sentido, a introdução da contracepção moderna se demonstrou um dos fatores mais importantes quando se fala em redução da taxa de fecundidade no Brasil, a partir dos anos 60, isso porque, a busca pela regulação da fertilidade de certa forma foi atendida com o uso desses procedimentos (Perpétuo, Wajnman, 1998).

Entre as décadas de 1980 e 1990, a esterilização feminina se expandiu, especialmente entre mulheres de baixa renda, atingindo cerca de 40% em 1996 (Perpétuo; Wong, 2009). No entanto, apesar de amplamente realizada, muitas vezes



em condições inadequadas, a esterilização feminina ou laqueadura tubária bilateral que é um método reconhecido por sua elevada eficácia e caráter irreversível, somente foi regulamentada oficialmente anos depois com a promulgação da Lei nº 9.263, de 12 de janeiro de 1996, cuja aplicação efetiva teve início em agosto de 1997, após a derrubada de vetos presidenciais (Carvalho, 2001).

2.1 Dos direitos sexuais e reprodutivos da mulher como direitos humanos

A elaboração da Declaração Universal de Direitos Humanos (DUDH) em 1948 representou um dos grandes marcos históricos, que teve como objetivo amplo, assegurar o mínimo existencial para todos os indivíduos. Assim, com seu surgimento, os direitos humanos começaram a ser reconhecidos globalmente como um conjunto de direitos individuais, coletivos e difusos que destacam a importância de preservar a dignidade humana (Souza e Moura, 2020, p.1).

Sob essa perspectiva cabe mencionar que a Lei nº 9.263/96 no que se refere à saúde sexual “desmistificou a questão das liberdades reprodutivas no cenário nacional pois vedou a utilização do planejamento familiar e de suas disposições para fins de políticas governamentais demográficas (art. 2º, parágrafo único)” (Schicchet [et al], 2022, p.277).

Atualmente os direitos sexuais e reprodutivos são consequência não apenas das mudanças socioculturais e percepções de gênero, mas também dos progressos nas políticas de igualdade, inclusão e família. Ademais, é resultado de um extenso processo de reivindicações por direitos, com enfoque principalmente no fortalecimento da liberdade e autonomia corporal das mulheres. Um exemplo disso foi a participação do movimento feminino na inclusão de propostas relacionadas à desigualdade de gênero na Assembleia Nacional Constituinte impulsionada pelo que ficou conhecido como "lobby do batom" (Schicchet [et al], 2022, p.277).

2.2 Planejamento familiar na lei 9263/96

A Lei nº 9.263/1996 estabelece que o planejamento familiar consiste no conjunto de ações destinadas a regular a fecundidade, garantindo a homens e mulheres igualdade de direitos para decidir sobre a constituição, limitação ou ampliação da prole. Além de reconhecer tal prerrogativa como direito de todo cidadão



(art. 1º), a norma veda expressamente seu uso como meio de controle demográfico (art. 2º, parágrafo único) (Brasil, 1996).

O texto legal também estabelece, no art. 3º, IV, que compete ao Sistema Único de Saúde assegurar assistência tanto para a concepção quanto para a contracepção. Adiante, o artigo 9º da Lei nº 9.263/1996 prevê que para garantir o direito ao planejamento familiar, o Estado deve oferecer todos os métodos e técnicas de concepção e contracepção que sejam reconhecidos pela ciência e que não representem risco à saúde ou à vida das pessoas. Além disso, destaca a importância de garantir a liberdade de escolha, assegurando que cada indivíduo possa optar pelo método que melhor atenda às suas necessidades pessoais (Brasil, 1996).

Assim, destaca-se a livre escolha para optar pelo método de concepção ou contracepção desejado, incluindo a possibilidade de optar pela esterilização cirúrgica, a qual foi abordada nos artigos 10^V a 14 e 15 a 21 da lei 9263/96. Os incisos I e II demonstram quais eram os requisitos mínimos para que fosse autorizada a realização da esterilização. Já os parágrafos §1º e §3º tratavam das condições para

^{IV} 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 - a assistência à concepção e contracepção (Brasil, 1996).

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

I - em homens e mulheres com capacidade civil plena e maiores de 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 35 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 histerectomia¹ e ooforectomia².

§ 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 (Brasil, 1996).



esterilização acontecer, ou seja, manifestação de vontade por escrito, ciência a respeito dos riscos da cirurgia, dificuldade de reversão, outras opções de contracepção reversíveis, sendo necessário o discernimento livre da influência de substâncias entorpecentes ou de incapacidade mental temporária ou permanente (Sousa, 2019, p35). O §2º proibia a realização da esterilização durante o parto ou aborto, medida justificada pela vulnerabilidade em que a paciente se encontra nesse momento, o que comprometeria sua capacidade de tomar uma decisão livre e consciente. Já o §5º estabelecia que, enquanto perdurar a sociedade conjugal, a cirurgia só poderá ser realizada com o consentimento explícito de ambos os cônjuges (Sousa, 2019, p. 35).

No entanto, muito embora a ideia central da lei seja dispor sobre o planejamento familiar, debate-se “a inconstitucionalidade do artigo 10, em que pese este tenha sofrido alterações pela Lei nº 14.443/2022.

2.3 A esterilização voluntária na lei 14.443/2022

É notório que a discussão sobre o planejamento familiar no Brasil está marcada por tensões entre o poder do Estado e a autonomia individual, principalmente da mulher. Nesse cenário, a promulgação da Lei nº 14.443/2022 surge para atualizar dispositivos da legislação anterior, retirando algumas barreiras que restringiam liberdade de escolha em se reproduzir ou não, sobretudo das mulheres.

Sob este prisma, um dos pontos modificados pela referida lei trata-se da admissão da realização do procedimento de esterilização no momento do parto, previsto no artigo 10 § 2º^{VI}, desde que respeitado o intervalo mínimo de 60 dias entre a manifestação expressa da vontade e a data do parto, bem como observadas as condições médicas favoráveis à esterilização (BRASIL, 2022). Dentro dessas alterações cabe citar também, a alteração da idade mínima para a realização da esterilização voluntária disposta no artigo 10 inciso I^{VII}, na qual a norma continuou a

^{VI}Artigo 10. Somente é permitida a esterilização nas seguintes situações: **§ 2º** A esterilização cirúrgica em mulher durante o período de parto será garantida à solicitante se observados o prazo mínimo de 60 (sessenta) dias entre a manifestação da vontade e o parto e as devidas condições médicas.

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



exigir que a pessoa tenha no mínimo dois filhos vivos, mas reduziu a idade mínima para a esterilização de 25 para 21 anos (BRASIL,2022).

Outra modificação importantíssima se refere a revogação do artigo 10 § 5º da lei de planejamento familiar, que dispunha sobre a necessidade de autorização do cônjuge para a realização da esterilização (BRASIL,2022).

É pertinente ressaltar que as justificativas consistentes para a fixação da idade mínima de 21 anos na Lei nº 14.443/2022, especialmente quando comparada às idades mínimas exigidas para outros atos da vida civil, evidencia uma incoerência normativa. “Entende-se que para que a restrição seja legítima, é imperativo que o legislador apresente fundamentações robustas e científicas, assegurando que a medida não apenas proteja, mas também respeite os direitos e a autonomia dos indivíduos.” (Regis,2024, p.30).

2.4 ADI 5911/2018: Controle de Constitucionalidade da Lei de Planejamento Familiar

No ano de 2018 o Partido Socialista Brasileiro, devidamente representado no Congresso Nacional ajuizou uma ADI, com a finalidade de declarar a inconstitucionalidade do inciso I e parágrafo 5º do artigo 10 da lei de planejamento familiar (9.263/96).

Tais dispositivos como mencionados anteriormente, limitam a escolha do procedimento de esterilização, ao estabelecer critérios específicos. Entre as exigências destaca-se que: a cirurgia só pode ser realizada em pessoas maiores de 25 anos ou com pelo menos dois filhos vivos, precisando ainda da autorização expressa do cônjuge (Brasil, 1996).

A fim de contestar essas exigências o PSB na sua petição inicial, argumentou:

Em primeiro lugar, questiona-se a exigência de consentimento do cônjuge como requisito obrigatório para a esterilização voluntária. A autonomia da vontade individual, reflexo direto da dignidade da pessoa humana, pressupõe que decisões personalíssimas, tais quais as que envolvem direitos reprodutivos, não podem sujeitar-se à anuência de terceiros, nem mesmo de um cônjuge (PSB, 2018, p.2).

Também foi utilizado como argumento, a contradição entre a presente imposição e a Lei Maria da Penha. Isso porque a lei 11340/06 prevê no seu art. 7º, III



que aquele que impede a utilização de método contraceptivo pratica violência doméstica e familiar contra a mulher: “Assim, a norma ora questionada, ao impor a referida restrição, representa verdadeira violação da ratio da Lei n. 11.340/06” (STF, 2018, p.2), que foi criada com o propósito principal de garantir a autonomia e a liberdade da mulher no exercício dos seus direitos reprodutivos.

Tal como abordado anteriormente, outro ponto importante levantado na exordial da ADI é sobre a idade mínima necessária para a realização do procedimento de esterilização, sendo o principal argumento suscitado nessa discussão, a falta de uma justificativa plausível que ampare a obrigatoriedade de 25 anos como idade mínima, haja vista a maioridade civil se conquista aos 18 anos (art. 5º, caput, do Código Civil). Já o critério dos dois filhos vivos acaba por gerar um dever indireto de se procriar, ou até mesmo citar o número ideal de filhos antes de ser realizada a cirurgia de esterilização (Nascimento, 2020, p.37);

Nesse sentido, verifica-se que tal argumento está pautado nas “desigualdades sociais marcadas pela supremacia masculina nas relações de gênero” (Freitas, 2022), “em que as mulheres são ainda hoje colocadas em condição social de inferioridade perante o homem, a norma vulnera o direito constitucional à igualdade material” (Brasil, 2018, p.14).

2.5 Corpo feminino como marionete estatal

O controle do corpo feminino pelo Estado é uma prática histórica que reflete relações de poder desiguais, onde as mulheres são frequentemente tratadas como objetos que servem para atender interesses e necessidades estatais ou sociais. Aqui no Brasil, pode ser evidenciada tal dinâmica a partir das políticas públicas que, sob o pretexto de promover o bem-estar social, impõem restrições à autonomia reprodutiva das mulheres. Como exemplo cita-se a lei de Planejamento Familiar, ao estabelecer requisitos objetivos, não levando em consideração as reais condições sociais e psicológicas das mulheres. Segundo Nielsson (2020, p.1), a aplicação dessa lei "instrumentaliza-se em diferentes formas de gestão do útero, conforme recortes de raça, classe, deficiência e outras formas de vulnerabilização de corpos femininos. "

Além disso, a revogação de disposições da legislação supracitada através da lei 14.443/2022, embora tenha representando um avanço, ainda deixa lacunas que



podem ser interpretadas como formas sutis de controle. Isso porque, não existe um embasamento científico preciso sobre tal visão do legislador, o que levanta um questionamento sobre o real objetivo das restrições (Rocha e Ningeliski 2024).

A partir desses questionamentos, é relevante destacar um modelo muito conhecido de controle estatal, qual seja: a política do filho único, implementada na China no final dos anos 70. Nas palavras de Cunha, a República Popular da China estabeleceu uma política de planejamento familiar coercitivo, isso porque “estabeleceu a obrigatoriedade de que as pessoas casadas tivessem apenas um filho.” (2022, p.29).

Esse controle populacional por parte do Estado, evidenciou que o controle coercitivo sobre a reprodução pode gerar efeitos contraproducentes a longo prazo, uma vez que acarretou em uma redução drástica nas taxas de fertilidade, de 5,6 filhos por mulher em 1970 para 1,3 em 2020, além de um grande desequilíbrio na proporção de gênero feminino em masculino no país (Regis, 2024).

A autora ainda, suscita que embora não tenha havido uma norma ou política pública tão extrema quanto essa, observa-se a tentativa implícita do Estado em influenciar a reprodução feminina por meio de legislações e programas sociais, tratando a mulher como instrumento para alcançar metas demográficas, ora para conter, ora para estimular o crescimento populacional (Regis, 2024).

Sob esta ótica, é relevante destacar a expressão “com vistas a desencorajar a esterilização precoce”, presente no artigo 10 inciso I da lei de planejamento familiar, que tem sido alvo de discussões, inclusive onde o PSB questionou a adequação dessa terminologia na ADI 5911/2018, argumentando que ela interfere diretamente na autonomia reprodutiva das mulheres.(PSB, 2018), uma vez que não promove a autonomia da paciente e ainda sugere um juízo de valor que pode influenciar na decisão individual da mulher, contrariando princípios constitucionais e ultrapassando o limite do Estado em informar e educar. Como melhor explica Regis “uma real tomada de decisão informada é a partir de uma política de educação sexual, que agregue informações de forma clara e acessível, permitindo o empoderamento reprodutivo de todos os indivíduos” (2024, p.49).

Em contraponto, mesmo que direitos reprodutivos enfatizem a não interferência do Estado, sua efetivação depende da implementação de políticas públicas pelo próprio Estado. Nesse contexto, os meios de gestão dos direitos reprodutivos,



incluindo os critérios legais para esterilização voluntária, acabam por regular diretamente a reprodução feminina, configurando uma forma de “tomada do útero” pelo Estado (Rocha, Ningeliski, 2022). Assim, a promoção da liberdade e da autodeterminação sexual e reprodutiva exige a oferta de serviços e ações, seja por meio da legislação ou disponibilização de serviços públicos.

3 MATERIAL (AIS) E MÉTODOS

O desenvolvimento do presente trabalho, no que tange à metodologia, utiliza-se do método de pesquisa dedutivo, embasando-se na pesquisa exploratória e explicativa, a partir da análise legislativa e jurisprudencial, a investigação foi conduzida sob uma abordagem qualitativa, adotando um olhar jurídico e social para compreender os principais aspectos da lei, seus impactos práticos, bem como as possíveis consequências do julgamento da ADI 5911 para o cenário dos direitos sexuais e reprodutivos das mulheres no Brasil.

4 RESULTADOS

A análise da esterilização voluntária no Brasil, à luz da Lei n.º 9.263/1996, demonstra uma grande tensão entre os direitos fundamentais da autonomia reprodutiva das mulheres e o livre planejamento familiar com as disposições legais que limitam o exercício de tais direitos, principalmente no que se refere à exigência de consentimento do cônjuge, idade mínima e número mínimo de filhos para a realização da esterilização. Nesta toada, ADI 5911 em trâmite no Supremo Tribunal Federal (STF), questiona a constitucionalidade do artigo 10, incisos I e parágrafo 5º da referida lei, que impõem tais limitações, as quais, segundo o PSB, violam direitos constitucionais, como a dignidade da pessoa humana, a igualdade de gênero e a autonomia da vontade.

O julgamento da presente Ação Direta de Inconstitucionalidade teve início em abril de 2024, com a leitura do relatório do ministro relator Kassio Nunes Marques e a apresentação dos argumentos das partes e também dos terceiros interessados, mas não foi proferido nenhum voto (STF, 2024).

Assim, foi somente em nova sessão instaurada em novembro de 2024 que o ministro relator proferiu seu voto apontando para o reconhecimento do artigo que



impõe os requisitos para a realização da esterilização voluntária. Segundo ele, tais critérios servem como uma forma de reduzir situações de arrependimento em razão do caráter definitivo do procedimento (STF, 2024).

Além disso, argumentou que a lei não elimina a possibilidade de planejamento familiar, apenas regulamenta um método considerado invasivo e irreversível. Ponderou também, que a restrição objetiva evitar esterilizações precoces, sobretudo entre adolescentes, prevenindo consequências físicas, psicológicas e sociais de longo prazo (STF, 2024). No entanto, embora seu entendimento inicial fosse a prevalência dos critérios impostos na lei de planejamento familiar, houve uma retificação do seu voto na terceira sessão de julgamento que aconteceu em março de 2025 na qual o ministro reajustou seu posicionamento, estabelecendo o critério único da maioria civil como condição para a realização de laqueadura ou vasectomia. Nas palavras do ministro, “outras regras que interferem na capacidade reprodutiva, como transplante de útero e redesignação sexual, estabelecem a idade mínima de 18 anos” (IBDFAM, 2025).

Nessa mesma linha de entendimento se manifestou o ministro Flávio Dino, recomendando ainda, a retirada a proposta de que uma equipe disciplinar forneça aconselhamento a fim de “desencorajar a esterilização precoce” Isso porque, na sua opinião o Estado não desenvolve esse papel, e cabe à equipe multidisciplinar apenas incentivar uma reflexão, sem interferir na decisão de quem procura tal procedimento (STF, 2024).

Sob esse prisma, o ministro Cristiano Zanin também sustentou que a exigência de capacidade civil plena (18 anos) deve constituir o único requisito para a realização do procedimento de esterilização. Argumentou ainda, que a própria Constituição Federal já assegura aos maiores de idade o exercício de diversos direitos importantes, como por exemplo, o de adotar. Do seu ponto de vista o planejamento reprodutivo é um direito individual que cada pessoa tem de gerir sua própria fertilidade e de tomar decisões livres acerca da procriação (STF, 2025).

Em contrapartida, o ministro André Mendonça votou pela manutenção dos critérios estabelecidos na lei, uma vez que a esterilização voluntária constitui apenas uma das diversas opções contraceptivas disponíveis, mas devido ao caráter irreversível do procedimento a imposição de tais critérios não afronta a dignidade da



pessoa humana e muito menos limita a escolha individual de cada um (IBDFAM, 2025). Portanto, a decisão da sessão ocorrida em março de 2025 esclareceu:

Após o voto reajustado do Ministro Nunes Marques (Relator) e dos votos dos Ministros Cristiano Zanin, Flávio Dino e Edson Fachin, todos declarando o prejuízo do dispositivo revogado (§ 5º do art. 10 da Lei 9.263/96) e a inconstitucionalidade das expressões "e maiores de 21 (vinte e um) anos de idade ou, pelo menos, com 2 (dois) filhos vivos" e "com vistas a desencorajar a esterilização precoce" constantes do art. 10, I, da Lei 9.263/96, dos votos dos Ministros Alexandre de Moraes e Luiz Fux, que também declaravam o prejuízo do dispositivo revogado, mas declaravam a inconstitucionalidade apenas da segunda expressão; e do voto do Ministro André Mendonça, que declarava o prejuízo do dispositivo revogado e mantinha o dispositivo em sua integralidade, pediu vista dos autos o Ministro Dias Toffoli. Presidência do Ministro Luís Roberto Barroso. Plenário, 13.3.2025 (STF, 2025, p. 01).

A decisão dos votos apreciados no julgamento, demonstra tamanha complexidade do julgamento final acerca da Lei nº 9.263/1996. Nota-se que, embora a maioria dos ministros tenham sido favoráveis quanto a inconstitucionalidade do o §5º do art. 10 (autorização do cônjuge para realização da esterilização), houve divergência em relação a inconstitucionalidade das expressões que condicionam a esterilização à idade mínima de 21 anos ou ao número de dois filhos. Houve questionamentos também sobre a expressão que menciona a prevenção da esterilização precoce (artigo 10, inciso I parte final)

Cabe mencionar novamente que a ADI 5911 foi distribuída em 2018 e o julgamento ainda não foi totalmente concluído, refletindo a cautela do Supremo Tribunal Federal em decidir questões que estão diretamente ligadas aos direitos fundamentais e também de saúde pública. Espera-se que o Supremo leve em conta os relevantes argumentos apresentados que inclusive acarretou na mudança de percepção do ministro Nunes Marques, e que ressaltam a importância de adequar as leis aos princípios fundamentais da autonomia e da dignidade humana (Regis, 2022, p.44). Dentre esses posicionamentos, resta evidente o conflito entre a proteção dos direitos individuais previstos na Carta Magna, especialmente no que diz respeito ao livre planejamento familiar, e a intervenção estatal na livre decisão de procriação.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao analisar a esterilização voluntária, sob o olhar da Lei nº 9.263/1996 e das alterações advindas da Lei nº 14.443/2022, vislumbra-se que apesar dos avanços



significativos que foram conquistados, persistem ainda normas legais que condicionam a liberdade de escolha feminina, como a exigência de idade mínima ou de um número determinado de filhos para a realização do procedimento de esterilização. A ADI 5911/2018, surgiu para questionar essas imposições, que se revelam atualmente como incompatíveis aos princípios constitucionais, além de espelharem heranças de um modelo histórico implícito de controle populacional, que atingiu de maneira desproporcional as mulheres em situação de vulnerabilidade social.

Dito isto, o debate em torno desta temática tão importante, vai muito além de uma questão de saúde pública ou de redação normativa, envolvendo assim, essencialmente a garantia da autonomia corporal e da liberdade de escolha. Por isso, o julgamento em tramite no STF poderá representar um marco importante ao redefinir os limites da intervenção do Estado nas escolhas individuais.

REFERÊNCIAS

BORGES, Lizandra Gomes; VIEIRA, Vânia Ereni Lima. Esterilização voluntária: análise da Lei nº 9.263/96 face ao princípio da autonomia privada da mulher. **Revista Brasileira de Estudos Jurídicos**, Montes Claros, v. 18, n. 1, p. 211-231, jan./jul. Disponível em: <https://portalunifpmoc.emnuvens.com.br/rbej/article/view/38>. Acesso em: 19 set.2025

BOTTEGA, Clarissa. Liberdade de não procriar e esterilização humana. **Revista Jurídica da Universidade de Cuiabá**, Cuiabá: EdUNIC, v. 9, n. 2, p. 43-64, jul. 2007. Disponível em: https://www.academia.edu/61243808/LIBERDADE_DE_N%C3%83O_PROCRIR_E_ESTERILIZA%C3%87%C3%83O_HUMANA. Acesso em: 08 set. 2025

BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Promulgada em 5 de outubro de 1988. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 19 ago.2025

BRASIL. Código Civil de 2002. Lei n.10.406, promulgada em 10 de janeiro de 2002 Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2002/l10406compilada.htm Acesso em: 18 ago. 2025

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. **Ação Direta de Inconstitucionalidade (ADI) 5911**, Relator Min. Kassio Nunes Marques, Brasília, DF, votou em 6 nov. 2024; julgamento suspenso em 6 nov. 2024. Disponível em: <https://redir.stf.jus.br/estfvisualizadorpub/jsp/consultarprocessoeletronico/ConsultarProcessoEletronico.jsf?seqobjetoincidente=5368307>. Acesso em: 27 ago. 2025.



BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Saúde sexual e saúde reprodutiva**. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. Disponível em: https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_sexual_saude_reprodutiva.pdf. Acesso em: 19 set. 2025

BRASIL. **Lei nº 9.263, de 12 de janeiro de 1996**. Regulamenta o § 7º do art. 226 da Constituição Federal, dispõe sobre o planejamento familiar, e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 15 jan. 1996. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9263.htm. Acesso em: 11 ago. 2025.

CAETANO, A. J.; POTTER, J. E. **Politics and female sterilization in the Brazilian Northeast**. Population and Development Review, v. 30, n. 1, 2004. Disponível em: <https://ideas.repec.org/a/bla/popdev/v30y2004i1p79-108.html>. Acesso em: 18 ago. 2025

CARVALHO, Marta Lucia de Oliveira. Antecedentes e consequências da esterilização feminina: trajetórias em busca do controle da própria fecundidade. 2001. **Tese (Doutorado em Saúde Pública)** – Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2001. Disponível em: <https://teses.usp.br/teses/disponiveis/6/6136/tde-13032020-135337/pt-br.php>. Acesso em:

COVALCHUK, Gabriela Cristina; VIEIRA, Lara Bianca Pinto; ALFONZO, Natalia Moritz. A inconstitucionalidade das Leis 9.263/1996 e 14.443/2022: gênero e biopolítica. **Revista Direito e Sexualidade**, Salvador, v. 4, n. 1, p. 33-48, jan./jun. 2023. Disponível em: <https://periodicos.ufba.br/index.php/revdirsex/issue/view/2446>. Acesso em: 29 ago. 2025

CUNHA, Beatriz Andrade Gontijo da. O direito ao próprio corpo no procedimento de laqueadura como expressão do livre desenvolvimento da personalidade e autonomia privada. 2022. 137 f. **Dissertação (Mestrado em Direito)** - Universidade Federal de Uberlândia. Uberlândia, 2023. Disponível em: <https://repositorio.ufu.br/bitstream/123456789/37553/1/DireitoPr%c3%b3prioCorpo.pdf>. Acesso em: 15 set. 2025

FREITAS, Fernanda Maria Grasselli. A obrigatoriedade do consentimento do cônjuge para esterilização voluntária como a hamartia da lei do planejamento familiar: breve histórico e discussões atuais. 2022. 153 f. **Dissertação (Mestrado em Direito)** – Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2022. Disponível em: <https://lume.ufrgs.br/handle/10183/253811>. Acesso em: 29 ago. 2025.

GONCALVES, Carlos R. **Direito Civil Brasileiro: Direito de Família**. v.6. 20. ed. Rio de Janeiro: Saraiva Jur, 2023. E-book. p.15. ISBN 9786553628359. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9786553628359/>. Acesso em: 11 ago. 2025.

IBDFAM. **STF suspende análise de dispositivos da Lei de Planejamento Familiar após novo pedido de vista**. Notícias IBDFAM, 14 mar. 2025. Disponível em:



<https://ibdfam.org.br/noticias/12710/STF+suspende+an%C3%A1lise+de+dispositivos+da+Lei+de+Planejamento+Familiar+ap%C3%B3s+novo+pedido+de+vista>. Acesso em: 18 set. 2025

LEAL, Saul Tourinho; BRITTO, Nara Pinheiro Reis Ayres de. A Lei de Planejamento Familiar do Brasil e a Perspectiva da Dignidade Feminina. **Revista Internacional Consinter de Direito**, Vila Nova de Gaia: Editorial Juruá, ano VI, n. 10, 1º semestre de 2020. Disponível em: <https://revistaconsinter.com/index.php/ojs/article/view/146>. Acesso em: 08 set. 2025

NASCIMENTO, Luana Franca do. Esterilização feminina no Brasil e seus desdobramentos jurídico-sociais na atualidade. João Pessoa, 2020. **Monografia (Graduação em Direito)** – UFPB/CCJ 2020. Disponível em: <<https://repositorio.ufpb.br/jspui/bitstream/123456789/22176/1/LFN15122020.pdf>>. Acesso em: 27 ago 2025.

MELGARÉ, Plínio. **Direito Constitucional**. São Paulo: Almedina, 2019. E-book. pág.61. ISBN 9788584934454. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788584934454/>. Acesso em: 27 atrás. 2025.

NIELSSON, Joice Graciele. **Direitos humanos e a esterilização de mulheres no Brasil: o controle reprodutivo sobre os corpos femininos**. Revista de Gênero, Sexualidade e Direito, v. 6, n. 1, p. 140–162, 2020. Disponível em: <https://www.indexlaw.org/index.php/revistagsd/article/view/6619/pdf>. Acesso em: 15 ago. 2025

PEREIRA, Marília Sousa. **Restrição à esterilização voluntária sob a ótica das ADIs nº 5097 e nº 5911 e possíveis violações a direitos fundamentais**. Fortaleza, 2019. Monografia (Graduação em Direito) — Faculdade de Direito, Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2019. Disponível em: https://repositorio.ufc.br/bitstream/riufc/44527/1/2019_tcc_mspereira.pdf. Acesso em: 11 ago. 2025.

PEREIRA, Rodrigo da C. **Direito das Famílias** - 5. ed. Rio de Janeiro: Forense, 2024. E-book. p.397. ISBN 9788530994914. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788530994914/>. Acesso em: 11 ago. 2025.

PERPÉTUO, I. H. O.; WONG, L. R. Desigualdade socioeconômica na utilização de métodos anticoncepcionais no Brasil: uma análise comparativa com base nas PNDS 1996 e 2006 In: MINISTÉRIO DA SAÚDE; CEBRAP (Eds.). **Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde da Criança e da Mulher PNDS 2006: dimensões do processo reprodutivo e da saúde da criança**. Brasília: Ministério da Saúde, v.1, p. 85-104, 2009 (Série G Estatística e Informação em Saúde). Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsp/a/CYT57svKjvz9S4Hxhw9YwD/?lang=pt>. Acesso em 20 ago 2025.



PERPÉTUO, I. H. O.; WAJNMAN, S. Socioeconomic correlates of female sterilization in Brazil In: **CICRED-ISUNAM SEMINAR ON POVERTY, FERTILITY AND FAMILY PLANNING**. Cidade do México, 2-4 junho 1998. Disponível em: <https://catalog.ihnsn.org/citations/7474>. Acesso em: 18 set.2025

REGIS, Carolina Xavier. **Os efeitos da Lei 14.443 de 2 de setembro de 2022 na autonomia reprodutiva feminina: uma análise empírica da mudança legislativa no processo de esterilização voluntária em Fortaleza**. Disponível em: <https://repositorio.ufc.br/handle/riufc/79124?locale=en>. Acesso em 27 ago 2025

ROCHA, Nayara Westphal da; NINGELISKI, Adriane de Oliveira. **Esterilização feminina voluntária e os desafios da livre disposição do próprio corpo impostos pela Lei 9.263/1996: uma reflexão a partir da Lei 14.443/2022**. *Acad. Dir.*, v. 6, p. 822–847, 2024. Disponível em: <https://www.periodicos.unc.br/index.php/acaddir/article/view/4429/2207>. Acesso em: 15 ago. 2025

SCHIOCCHET, Taysa; ARAGÃO, Suélyn Mattos de; HAKENHAAR, Paola; SILVA, Débora Simões da. O extemporâneo e o inconstitucional da exigência de consentimento do cônjuge para esterilização cirúrgica. **Direitos Fundamentais & Justiça**, Belo Horizonte, ano 16, n. 47, p. 277-301, jul./dez. 2022. Disponível em: <https://share.google/HRmJyeK8hEkBdNWeU>. Acesso em: 18 ago. 2025

SOUZA, Natália Esteves de; MOURA, Karina Gusmão de. **O consentimento do cônjuge na esterilização voluntária**. Publicado em: 18 maio 2020. Disponível em: <https://ibdfam.org.br/artigos/1448/O+consentimento+do+c%C3%B4njuge+na+esteriliza%C3%A7%C3%A3o+volunt%C3%A1ria>. Acesso em: 18 ago.2025

SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL. **Suspensão julgamento sobre condições para esterilização voluntária**. Notícias STF. Brasília: 2024. Disponível em: <https://noticias.stf.jus.br/postsnoticias/suspensao-julgamento-sobre-condicoes-para-esterilizacao-voluntaria/>. Acesso em: 18 set. 2025

SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL. **Suspensão julgamento sobre condições para esterilização voluntária**. Notícias STF. Brasília, 2025. Disponível em: <https://noticias.stf.jus.br/postsnoticias/stf-continua-julgamento-sobre-condicoes-para-esterilizacao-voluntaria/>. Acesso em: 18 set. 2025

SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL. Ação Direta de Inconstitucionalidade (ADI) 5911. Disponível em: <https://portal.stf.jus.br/processos/detalhe.asp?incidente=5368307>. Acesso em: 18 set. 2025.

VIEIRA, Elizabeth Meloni. (2002). **A medicalização do corpo feminino**. Rio de Janeiro: Fiocruz. Disponível em: <https://share.google/tLCKbU6xTuxJMptIY>. Acesso em: 18 ago.2025