



**DIREITOS HUMANOS REPRODUTIVOS E A REPRODUÇÃO MEDICAMENTE
ASSISTIDA: ENTRE A LIBERDADE DE REPRODUZIR E DE NÃO REPRODUZIR**

**REPRODUCTIVE HUMAN RIGHTS AND MEDICALLY ASSISTED
REPRODUCTION: BETWEEN FREEDOM TO REPRODUCE AND NOT TO
REPRODUCE**

Arthur Shigueo Inoue¹
Paulo Vinicius Franciscato da Silva²
Rafael da Silva Balbinotti³
Felipe Augusto Rodrigues Ambrosio⁴

RESUMO

O presente trabalho aborda a temática dos direitos reprodutivos e sua relação com a assistência médica à reprodução, enfatizando a dignidade da pessoa humana. A dignidade implica no reconhecimento do direito de cada indivíduo exercer sua livre escolha em relação à maternidade/paternidade, inclusive ao buscar ajuda médica por meio de técnicas de reprodução assistida, como a fertilização in vitro e a inseminação artificial. É de suma importância que essas práticas sejam realizadas de forma ética, em conformidade com os direitos humanos. A esterilização compulsória, imposta pelo Estado sem consentimento livre e informado, é considerada uma violação dos direitos humanos e à dignidade da pessoa humana, pois cerceia a liberdade de decisão sobre a reprodução. Em contrapartida, a esterilização voluntária é a opção autônoma e bem-informada de uma pessoa em se submeter à esterilização como método de controle de natalidade, exigindo-se, contudo, sua voluntariedade, mediante o consentimento informado e sem qualquer forma de pressão, para ser legítima dentro do contexto do planejamento familiar. Portanto, os direitos reprodutivos abrangem a liberdade de decidir sobre a reprodução, incluindo o acesso aos recursos de reprodução medicamente assistida. No entanto, é de extrema importância que essas práticas

¹Graduação, Universidade do Contestado, Mafra, Santa Catarina, Brasil. E-mail: arthur.inoue@aluno.unc.br

²Graduação, Universidade do Contestado, Mafra, Santa Catarina, Brasil. E-mail: paulo.silva@aluno.unc.br

³Graduação, Universidade do Contestado, Mafra, Santa Catarina, Brasil. E-mail: rafael.balbinotti@aluno.unc.br

⁴Mestre em Ciência Jurídica pelo Programa de Pós-Graduação do Centro de Ciências Sociais Aplicadas da Universidade Estadual do Norte do Paraná (UENP). Professor da Universidade do Contestado – Campus Mafra- Santa Catarina, e membro pesquisador do grupo de pesquisa Direito Contemporâneo e Cidadania. Advogado. Santa Catarina, Brasil. E-mail: felipe.ambrosio@professor.unc.br.

sejam conduzidas de maneira ética, respeitando os direitos individuais e evitando a imposição de esterilização compulsória.

Palavras-Chave: dignidade da pessoa humana; esterilização compulsória; reprodução in vitro; autonomia de decisão; planejamento familiar.

ABSTRACT

This paper addresses the topic of reproductive rights and their relationship with reproductive healthcare, emphasizing the dignity of the human person. Dignity entails recognizing the right of each individual to exercise their free choice regarding parenthood, including seeking medical assistance through assisted reproductive techniques such as in vitro fertilization and artificial insemination. It is of paramount importance that these practices be conducted ethically, in accordance with human rights principles. Compulsory sterilization, imposed by the State without free and informed consent, is considered a violation of human rights and human dignity as it restricts the freedom of reproductive decision-making. In contrast, voluntary sterilization is the autonomous and well-informed choice of an individual to undergo sterilization as a method of birth control, provided that it is carried out voluntarily, with informed consent, and without any form of coercion, in order to be legitimate within the context of family planning. Therefore, reproductive rights encompass the freedom to decide on reproduction, including access to medically assisted reproductive resources. However, it is of utmost importance that these practices be conducted ethically, respecting individual rights and avoiding the imposition of compulsory sterilization.

Keywords: human dignity; compulsory sterilization; in vitro reproduction; autonomous decision; family planning.

Artigo recebido em: 15/10/2023

Artigo aceito em: 16/11/2023

Artigo publicado em: 09/12/2024

Doi: <https://doi.org/10.24302/acaddir.v6.5079>

1 INTRODUÇÃO

A temática dos direitos reprodutivos humanos e sua relação com a assistência médica à reprodução são de suma importância à luz do respeito à dignidade inata ao ser humano. Ela, enquanto princípio primordial no Ordenamento Jurídico pátrio, envolve o reconhecimento do valor intrínseco ao próprio ser humano, com sua consequente capacidade de se autodeterminar. No âmbito dos direitos reprodutivos, a dignidade da pessoa humana se manifesta na liberdade de escolher sobre a própria capacidade reprodutiva, seja optando pela procriação ou por abster-se dela.

A assistência médica à reprodução é uma alternativa para viabilizar o anseio de reprodução, especialmente quando se apresentam dificuldades na concepção de forma natural. Tais técnicas, como a fertilização *in vitro*, permitem que casais e indivíduos concretizem o sonho de ter filhos, mesmo diante de obstáculos biológicos. Nesse sentido, a liberdade de procriar é um elemento fundamental dos direitos reprodutivos humanos.

No entanto, é imprescindível que tais práticas sejam conduzidas de maneira ética e em conformidade com os direitos humanos, posto que ainda ocorrem casos de imposição estatal de esterilização, na qual determinados grupos ou indivíduos são submetidos a tal procedimento sem o seu consentimento livre e esclarecido, representando, assim, clara violação à dignidade da pessoa humana, usurpando o direito de autodeterminação reprodutiva.

Por outro lado, a esterilização voluntária é a manifestação de uma escolha autônoma e informada por parte de um indivíduo, que decide submeter-se a tal procedimento como forma de planejamento familiar. Desde que realizada de forma voluntária, com consentimento informado e sem qualquer forma de coerção, essa prática é considerada uma opção legítima.

Assim sendo, a preservação da dignidade da pessoa humana demanda o respeito aos direitos reprodutivos humanos, garantindo a liberdade de procriar ou abster-se dela. Isso compreende o acesso à assistência médica à reprodução como uma alternativa válida para aqueles que desejam constituir uma família, desde que observados os princípios éticos e os direitos individuais aplicáveis.

Contudo, e ao mesmo tempo, é crucial a análise cautelosa da esterilização compulsória, posto que é de bom alvitre que as decisões reprodutivas sejam sempre tomadas com autonomia, consentimento informado e livre escolha.

2 DIREITOS REPRODUTIVOS, UMA ANÁLISE DA SUA EVOLUÇÃO JURÍDICO-LEGISLATIVA

Para os direitos reprodutivos terem surgido e alcançado o patamar que hoje lhes pertence, exigiu-se um avanço de todo o arcabouço jurídico, em especial no que atine à proteção da pessoa humana, posto que, como adiante mencionado, é intrínseco à promoção da vida digna.

Para tanto, principalmente devido aos eventos históricos que ocorreram no cenário mundial do século XX, especial atenção se deu à pessoa humana, a fim de conceber mecanismos que garantissem segurança e proteção especiais a cada ser humano⁵.

Destarte, malgrado seja dificultoso trabalhar uma linha temporal, bem como realizar uma exata e ampla conceituação, impende salientar que tais mecanismos se interligam e se completam, a fim de balizar, garantir e sustentar o correto desenvolvimento de tais direitos. Para tanto, fala-se nos direitos da personalidade, direitos humanos, direitos fundamentais e dignidade da pessoa humana.

Conforme lição doutrinária, os direitos humanos são dotados de uma “pretensão normativa de universalidade, abrangendo, desse modo, qualquer pessoa numa perspectiva extraestatal” (FERNANDES, 2021, p. 364). Ou seja, em virtude dos acontecimentos da Segunda Guerra Mundial, exigiu-se a criação de um arcabouço jurídico abrangente para todos os seres humanos, que os colocassem num polo de não ingerência do Estado na esfera individual, bem como de consagração da dignidade da pessoa humana, seja em nível constitucional, infraconstitucional, legal ou mediante a promoção através dos costumes (MORAES, 2021, p. 20), razão pela qual são justamente apontados como “garantias jurídicas universais que protegem indivíduos e grupos contra ações ou omissões dos governos que atentem contra a dignidade humana” (TAVARES, 2012 *apud* OLIVEIRA, 2016, p. 1).

Lado outro, e no que atine à dignidade da pessoa humana, fala-se em um meta-princípio que exige que “a figura humana receba sempre um tratamento moral condizente e igualitário, sempre tratando cada pessoa como fim em si mesma” (FERNANDES, 2021, pp. 350/351). Noutras palavras, apesar de seu alicerce remontar à Roma Antiga (BARROSO, 2014, p. 13), sua refinação filosófica se deu a partir de Kant, posto que o homem possuiria um “valor íntimo” que lhe tornaria um fim em si

⁵ "As poucas alusões aos direitos da personalidade que existiam na nossa doutrina praticamente desapareceram da manualística nas décadas seguintes. O interesse pelo tema só voltaria a ser despertado a partir da segunda metade do século XX, já então com força irresistível. [...] Duas guerras mundiais, os horrores do holocausto nazista e a efetiva utilização da bomba atômica foram apenas alguns dos assustadores acontecimentos que o mundo testemunhou no curto intervalo entre 1914 e 1945. [...] Em toda parte, despertaram os anseios por uma nova ordem de valores, apta a proteger a condição humana na sua redescoberta vulnerabilidade [...], preocupação que passaria a guiar os passos da comunidade jurídica internacional" (SCHREIBER, 2013, p. 6).

mesmo, limitando “todo o arbítrio pelo respeito que infunde em sua humanidade” (WEYNE, 2013, p. 84).

Refere-se, dessa forma, a um princípio fundamental que permeia o conceito básico de interpretação e reavaliação de todas as outras leis existentes no sistema jurídico nacional, exigindo que o Estado e a sociedade garantam a primazia, o respeito e o cumprimento desse princípio orientador (FERNANDES, 2021, pp. 353-355), sob risco de afrontar a norma mais importante da Carta Maior.

Adiante, e no que atine aos direitos fundamentais, são observáveis como aqueles “direitos público-subjetivos de pessoas (físicas ou jurídicas), contidos em dispositivos constitucionais” (DIMOULIS; MARTINS, 2014, p. 41). Ou seja, resumem-se àqueles direitos humanos que passaram por um processo de positivação interna (FERNANDES, 2021, p. 365), confluindo em duas esferas: uma de âmbito jurídico-político, que impede a interferência estatal na esfera individual dos direitos, e outra de cunho jurídico-subjetivo, que assegura mecanismos para viabilizar o exercício dos direitos assegurados pelo Estado (SALEME, 2022. p. 137).

Por fim, e no tocante aos direitos personalíssimos, reinterpretados à luz do Direito Civil-Constitucional, atuam como instrumentos garantidores da Dignidade da Pessoa Humana (art. 1º, III), respaldados na garantia de um mínimo existencial com atenção à intitulada cláusula geral de proteção da personalidade (CHAVES; ROSENVALD, 2020).

Pela referida cláusula geral, “formulação de uma hipótese legal que, em termos de grande generalidade, abrange e submete a tratamento jurídico todo um domínio de casos” (ENGISCH, 1996, p. 228/229 *apud* MATTIETTO, 2017, p. 21), há simplificação na busca de respostas às diversas situações subjetivas nas quais se faz necessária a proteção da personalidade (MATTIETTO, 2017, p. 23).

Dessa ilação, portanto, vê-se que tais conceitos, apesar de distintos, possuem a mesma primordial função: dar proteção à pessoa humana e primar sua autonomia existencial, possibilitando a construção de uma vivência humana sobretudo digna, razão pela qual é possível notar que o pleno direito de reprodução faz estreito diálogo com o princípio máximo da dignidade da pessoa humana, posto que não há como se falar em promoção da dignidade ao se tolher o direito mais íntimo do ser humano e do seu planejamento familiar.

Feito esse prelúdio, pode-se, finalmente, conceituar os direitos reprodutivos como “normas de direitos humanos que garantem o exercício individual, livre e responsável, da sexualidade e reprodução humana” (VENTURA, 2009, p. 19), dotados de um caráter subjetivo, inato a todas as pessoas, que lhes permite “decidir sobre o número de filhos e os intervalos entre seus nascimentos, e ter acesso aos meios necessários para o exercício livre de sua autonomia reprodutiva, sem sofrer discriminação, coerção, violência ou restrição de qualquer natureza” (VENTURA, 2009, p. 19).

Mas não só, pois não diferentemente dos demais direitos conquistados ao longo dos séculos, é possível falar, inclusive, e sinteticamente, que a evolução alcançada aos direitos reprodutivos “é fruto, principalmente, do movimento de mulheres” (VENTURA, 2009, p. 22), haja vista que o pontapé inicial de conquista histórica para tais direitos se deu em 1919 com regulamentação jurídica realizada pela OIT - Organização Social do Trabalho (VENTURA, 2009, p. 23). Observe-se:

[...] a OIT foi pioneira no estabelecimento de direitos relativos à maternidade, como o direito à licença maternidade, ao acesso à saúde reprodutiva, à amamentação, à proteção contra a discriminação de mulheres na idade reprodutiva, à proteção da família e outros.

Nada obstante, e não exaustivamente, ainda é possível apontar outras regulamentações legais sobre o assunto, a exemplo da Declaração Universal dos Direitos Humanos (de 1.948), Convenção Internacional sobre a Eliminação de todas as Formas de Discriminação Racial (de 1.965), do Pacto Internacional sobre Direitos Civis e Políticos (de 1.966), do Pacto Internacional dos Direitos Econômicos, Sociais e Culturais (também de 1.966), da Convenção Internacional sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação Contra a Mulher (de 1,984) e, por fim a nossa Constituição Cidadã (de 1.988) (VENTURA, 2009).

No ponto, com o aprofundamento da crise econômica no início da década de 80, a ênfase social das teses pró-natalistas passou a diminuir. Isso porque, no ano de 1974, o Conselho de Segurança dos Estados Unidos lançou o NSSM – National Security Study Memorandum – n.º 200, pelo qual “refletia a preocupação com o crescimento da população mundial para a segurança e para os interesses externos americanos, propondo medidas de controle populacional para os países em

desenvolvimento” (VENTURA, 2009, p. 27), posicionamento que o Brasil adotou até o século XIX por questões de controle dos problemas de natureza higienista (COSTA *et al.*, 2013, p. 78).

Contudo, no cenário político do século XX, o Brasil, que em sua trajetória, adotou vieses pró-natalistas (VENTURA, 2009, p. 27), mostrou-se neutro em esfera internacional, relegando ao casal a decisão quanto à estrutura familiar, de modo que seria ele o responsável por decidir sobre a utilização – ou não – dos métodos anticoncepcionais (COSTA *et al.*, 2013, p. 78). Ou seja, postou-se em viés politicamente neutro, não se contrapondo às políticas pró-natalistas, tampouco à adoção, regulamentação e fornecimento de métodos anticonceptivos (VENTURA, 2009, p. 29).

Muito se deve, ao Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM), formulado em 1983 (LINDNER *et al.*, 2006, p. 3) através do resultado da luta de movimentos feministas que deram “ênfase em aspectos de saúde reprodutiva, mas com propostas de ações dirigidas à atenção” (BRASIL, 1984, p. 2), gerou-se ruptura com o até então modelo materno-infantil, posto que concebeu a mulher “não apenas como um órgão reprodutivo, mas, na sua integralidade e em todas as fases de seu ciclo vital” (LINDNER *et al.*, 2006, p. 3).

Isso reforçou a ideia humanista que o Estado Brasileiro fulcrou Constituição Federal de 1988, quando determinou a criação do SUS e firmou “o entendimento do Planejamento Familiar como de livre escolha das pessoas” (COSTA *et al.*, 2013, p. 79), pelo qual deveria o Estado fornecer os recursos educacionais e científicos para tanto (art. 226, § 7º).

Ou seja, a Carta Magna é, de fato, o marco político no cenário brasileiro voltado à releitura e reorganização dos dispositivos legais, bem como à promoção dos direitos humanos e, por conseguinte, da dignidade da pessoa humana (VENTURA, 2009, p. 30), o que restou demonstrado, ainda, e pouco tempo depois, com a aprovação de lei ordinária que regulamentou o planejamento familiar (Lei 9.263/1996).

Aliás, e por oportuno, cumpre aventar que a Carta Maior regulamentou em seu bojo de normas, diversos dispositivos que aclaram e reforçam, justamente, a ideia de autonomia familiar para gerir a própria constituição familiar, com constante enfoque e respeito ao meta-princípio interpretativo de todo o Ordenamento Jurídico, qual seja, dignidade da pessoa humana. Observem-se:

Art. 6º São direitos sociais a educação, a saúde, a alimentação, o trabalho, a moradia, o transporte, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados, na forma desta Constituição. (Redação dada pela Emenda Constitucional nº 90, de 2015)

[...]

Art. 196. A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

[...]

Art. 201. A previdência social será organizada sob a forma do Regime Geral de Previdência Social, de caráter contributivo e de filiação obrigatória, observados critérios que preservem o equilíbrio financeiro e atuarial, e atenderá, na forma da lei, a: (Redação dada pela Emenda Constitucional nº 103, de 2019)

[...]

III - proteção ao trabalhador em situação de desemprego involuntário; (Redação dada pela Emenda Constitucional nº 20, de 1998)

[...]

Art. 203. A assistência social será prestada a quem dela necessitar, independentemente de contribuição à seguridade social, e tem por objetivos:

[...]

V - a garantia de um salário mínimo de benefício mensal à pessoa portadora de deficiência e ao idoso que comprovem não possuir meios de prover à própria manutenção ou de tê-la provida por sua família, conforme dispuser a lei.

[...]

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

[...]

§ 7º Fundado nos princípios da dignidade da pessoa humana e da paternidade responsável, o planejamento familiar é livre decisão do casal, competindo ao Estado propiciar recursos educacionais e científicos para o exercício desse direito, vedada qualquer forma coercitiva por parte de instituições oficiais ou privadas.

Assim, a Constituição de 1988 incorporou, portanto, os princípios e diretrizes afirmados no âmbito internacional dos direitos humanos, rompendo com o modelo anterior que limitava o acesso aos direitos reprodutivos, concedidos, outrora, apenas àqueles contribuintes do sistema público previdenciário (VENTURA, 2009, p. 65), de modo que é forçoso concluir que, no cenário brasileiro, rege o acesso à reprodução como um desdobramento do direito à saúde.

3 DA REPRODUÇÃO MEDICAMENTE ASSISTIDA (REPRODUÇÃO IN VITRO):

Tradicionalmente, a finalidade natural do casamento, ou de outro tipo de união tendo em vista que a Constituição Federal de 1988 ampliou o conceito de família reconhecendo como entidade familiar, para além do casamento, o complexo de duas ou mais pessoas formadas pelos pais e seus descendentes, e da constituição de uma

família é a procriação de filhos, com o objetivo de perpetuar a espécie, por seus descendentes (PEREIRA, 2004).

Dessa forma é que se apresenta a figura da reprodução humana assistida, diante da intenção de ter filhos, erigida como finalidade da união entre duas pessoas, mas que diante de problemas de saúde não têm condições de os ter por meios naturais, ou seja, a reprodução humana assistida evoluiu juntamente com o conceito de família.

Segundo João Álvaro Dias (1996), Rohleder (1911) assinalava na literatura médica mundial 65 tentativas de inseminação artificial com apenas 21 resultados positivos, enquanto no ano de 1924, em 138 casos registrou-se um percentual de 38% de êxitos, ao passo que, 1934, num total de 157 casos, foram assinalados 57 bem-sucedidos. De tais tentativas, culminou-se no nascimento de Louise Brown, em 1978, na Inglaterra, gerada através de técnicas de fecundação "in vitro".

A Medicina Reprodutiva, à qual diante dos avanços científicos, provocou enorme repercussão social, possibilitando a geração de filhos em relação àquelas pessoas que possuem dificuldades para conceber.

O Sistema de Saúde Brasileiro, assegurou o direito a reprodução, com o acesso a reprodução medicamente assistida ou "in vitro", atualmente regulada pela Resolução 2.320/2022 do Conselho Federal de Medicina, instância máxima de controle do exercício da medicina no País que também concentra atividades no campo da bioética, e reconhecida pelo Código Civil de 2002, categorizando-se em dois tipos: homóloga (quando o material genético é oriundo do próprio casal assistido) ou heteróloga (quando o material genético vem de terceiro alheio à relação).

Outro ponto importante é o fato de que a norma supracitada resguarda duas possibilidades de reprodução assistida. No primeiro caso, temos a inseminação artificial, uma técnica muito mais antiga que veio a ser inserida no conjunto da reprodução assistida, e que consiste na introdução do sêmen no aparelho reprodutivo feminino, no segundo caso, temos as técnicas que têm por base o procedimento de fertilização in vitro propriamente dito, nos quais a fertilização do embrião ocorre fora do corpo da mulher.

Tem grande importância, o fato de que foi assegurado mais de uma maneira de reprodução assistida, pois assim mulheres solteiras também possuem acesso às

técnicas de reprodução, bem como a doação temporária do útero possibilitou o acesso a reprodução para casais homoafetivos.

Aliás, frise-se que, além de não poder ser utilizada para fins científicos ou de pesquisa, limitando-se à finalidade reprodutiva, veda, também, a sexagem do feto, salvo em se tratando de situação para mitigação do risco de doenças congênitas.

Lado outro, consoante inciso IV, item 3 da resolução, há, ainda, limitações para doação do material genético, quando dispõe que “a doação de gametas pode ser realizada a partir da maioridade civil, sendo a idade limite de 37 (trinta e sete) anos para a mulher e de 45 (quarenta e cinco) anos para o homem”.

Por fim, quanto à gestação por substituição, situação em que a gestação pode ser realizada por outra mulher que não a assistida, também encontra disciplinação em documentos com valor legal, como a Resolução do Conselho Federal de Medicina nº 1.358/1992 que diz no seu Inciso VII:

As Clínicas, Centros ou Serviços de Reprodução Humana podem usar técnicas de RA para criarem a situação identificada como gestação de substituição, desde que exista um problema médico que impeça ou contra-indique a gestação na doadora genética.

1. As doadoras temporárias do útero devem pertencer à família da doadora genética, num parentesco até o segundo grau, sendo os demais casos sujeitos à autorização do Conselho Regional de Medicina.
2. A doação temporária do útero não poderá ter caráter lucrativo ou comercial.

Ao estabelecer esta resolução, o Conselho Federal de Medicina do Brasil a estatuiu como norma deontológica e, por conseguinte, de cumprimento estrito pelos médicos. No Brasil a gravidez de substituição, atendidos os dispositivos proclamados pela resolução, é não apenas legal como ética. Contudo, como requisito essencial é necessário a doação do material genético a ser utilizado, a garantia de anonimidade do referido doador, e como requisito negativo o caráter lucrativo (ARAÚJO e NETO, 2015).

4 DA LIBERDADE DE REPRODUZIR E DE NÃO REPRODUZIR:

Segundo a Constituição da República de 1.988 surge, em 1.996, a lei do planejamento familiar n.º 9.263/96, compreendendo “o conjunto de ações de

regulação da fecundidade que garanta direitos iguais de constituição, limitação ou aumento da prole pela mulher, pelo homem ou pelo casal”.

A definição legal abrange um amplo espectro de ações em conformidade com os acordos internacionais (UNITED NATIONS e HUMAN RIGHTS COMMITTEE, 2000), enfatizando a igualdade de direitos entre homens e mulheres. Referido diploma legal, conforme destacado por Sousa (2022, p. 26), está alinhado com a intenção do legislador constituinte ao garantir a escolha do casal em relação aos direitos sexuais e reprodutivos. Proporciona um suporte abrangente para que as pessoas possam tomar decisões conscientes sobre ter ou não ter filhos, promovendo a autonomia e empoderamento, ainda o texto reflete o compromisso com a igualdade á evitando a exclusividade da família tradicional como único ambiente para o cuidado relacionado à sexualidade e reprodução.

No Artigo 3º, a lei enumera um conjunto de ações que o Estado deve fornecer, sendo eles:

- I - a assistência à concepção e contracepção;
- II - o atendimento pré-natal;
- III - a assistência ao parto, ao puerpério e ao neonato;
- IV - o controle das doenças sexualmente transmissíveis;
- V - o controle e a prevenção dos cânceres cérvico-uterino, de mama, de próstata e de pênis. (Redação dada pela Lei nº 13.045, de 2014)

Isso implica na obrigação de o Estado disponibilizar no SUS os insumos e procedimentos contraceptivos, bem como os necessários para o tratamento da infertilidade, dentre os quais cita-se o acesso a técnicas de reprodução humana assistida, o direito à assistência pré-natal, parto, puerpério, nascimento e cuidados neonatais, não se esquecendo, ainda, do dever de controle e de prevenção doenças sexualmente transmissíveis (DSTs) e cânceres, além do fornecimento de assistência médica para o tratamento dessas doenças (VENTURA, 2009, p. 91).

O legislador não se esqueceu, contudo, do direito de não reproduzir, dispondo, na forma do art. 10º, dos critérios para o acesso à esterilização voluntária. Observe-se:

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;

Em relação às pessoas absolutamente incapazes, é importante ressaltar que a esterilização só é admissível mediante autorização judicial, que avaliará a necessidade dessa intervenção, conforme disciplina o Art. 10, § 6º:

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)

§ 6º A esterilização cirúrgica em pessoas absolutamente incapazes somente poderá ocorrer mediante autorização judicial, regulamentada na forma da Lei.

O ponto controverso estabelecido pela lei é a questão da idade mínima para a esterilização. Isso porque, no trâmite legiferante, propôs-se a fixação da maioridade civil, equivalente, à época, a 21 anos, para permitir o acesso à esterilização cirúrgica, ao passo que, após discussões, prevaleceu um sistema misto - 25 anos ou dois filhos vivos, sob os argumentos de aumento de esterilização em mulheres jovens e alto índice de arrependimento no pós-cirúrgico, com base em estudos produzidos à época (BRASIL, 2006, p. 99).

Entretanto, é forte na doutrina a crítica à fixação de uma idade mínima diferente da maioridade civil legal, apontando que seria mais adequado adotar o critério da capacidade civil plena e da maioridade civil como requisitos para tanto, posto que nesse momento que a pessoa se tornaria plenamente capaz para os atos da vida civil. Para tanto, se os direitos reprodutivos têm como alicerce a autonomia da vontade reprodutiva, incongruente seria, por um lado, o Estado não interferir nas escolhas individuais, exceto para proteger aqueles que possuem capacidade reduzida para decidir, contudo, lado outro, impor idade para o acesso a tais serviços públicos de saúde (VENTURA, 2009, p. 94).

Por outro lado, argumenta-se que o critério de idade imposto não visa proteger o indivíduo em si, mas sim resguardar aqueles que poderiam ser afetados de forma especial e potencial pela ação de alguém que ainda não possui maturidade suficiente para influenciar a vida dos outros (MARCICO, 2022, p. 111)

Independentemente do viés doutrinário adotado, é fato que houve recente resposta legislativa sobre o tema com a sanção presidencial da Lei 14.443/2022, que reduziu a idade mínima de 25 anos para 21 anos.

Cumprе ressaltar, contudo, que a lei foi publicada em 2 de setembro de 2022, e apesar da modificação trazida pelo legislador ser uma demanda da sociedade, conforme inúmeros projetos de Lei e ADIs, ainda é prematuro falar que a solução dada pelo legislador irá pacificar a questão, permanecendo, assim, a crítica, em vista que a nova idade estabelecida continua a ser diferente da idade correspondente à capacidade civil plena.

Outra questão polêmica da lei que referido Diploma Legal estabelece é a exigência de consentimento expresse de ambos os cônjuges no vínculo matrimonial, posto que cria obstáculos ao acesso aos serviços de saúde (VENTURA, 2009, p. 94), uma vez que o Estado desrespeita a autonomia individual e se apropria de seus direitos reprodutivos, “pois é inamissível que um terceiro tenha direito de escolha sobre o corpo de outrem, tirando conseqüentemente o exercício da autonomia dos direitos individuais” (SOUSA, 2022, p. 39).

De igual maneira, e atendendo a anseios sociais, a dependência desse consentimento expresse, conforme previsto no artigo 10, § 5º, da Lei nº 9.263/96, foi revogada, independentemente, agora, de procedimento judicial para requerer o suprimimento da outorga uxória (VENTURA, 2009, p. 95).

No ponto, impende ressaltar que o tema é bem disciplinado no Ordenamento Jurídico brasileiro, em que pese existam críticas que constituam pontos minguantes em comparação a abrangência do sistema de saúde nacional.

5 CONTROLE DE NATALIDADE E ESTERILIZAÇÃO COMPULSÓRIA: UMA ANÁLISE À LUZ DA DIGNIDADE DA PESSOA HUMANA:

Inicialmente, é interessante destacar que um princípio é definido como mandamento de otimização, ou seja, norma jurídica passível de aplicação em graus, na medida do possível e à luz do caso concreto, sem que isso lhes tire a validade e/ou a aplicabilidade (ALEXY, 2008).

Ademais, há de se ressaltar que há espaço para, excepcionalmente, e à luz do caso concreto, com a devida observância do devido processo legal e com uma

eskorreita leitura dos elementos fáticos-jurídicos envolvidos, ponderar a forma de exercício dos princípios, sempre à luz do axioma máximo de nosso Ordenamento Jurídico: “em favor da dignidade não deve haver dúvida” (FERNANDES, 2021).

Nesta toada, frise-se que direitos e princípios não são absolutos. No ponto, em que pese a Dignidade da Pessoa Humana ser erigida a um meta-princípio, não deixa de ter a possibilidade de ponderação da sua extensão. Aliás, saliente-se que essa é uma característica própria dos direitos fundamentais e dos princípios. Isso porque, em relação aos primeiros, eles são considerados valores, e não direitos propriamente ditos, o que possibilita, portanto, sua aplicação em parte, e, sobretudo, sua concretização na medida do possível, e não na totalidade (FERNANDES, 2021).

A Constituição Federal de 1988 previu alguns princípios que servem como fundamentos da República Federativa do Brasil, sendo corolários do Estado Democrático de Direito, dentre os quais se faz presente o da dignidade da pessoa humana, vejamos:

Art. 1º A República Federativa do Brasil, formada pela união indissolúvel dos Estados e Municípios e do Distrito Federal, constitui-se em Estado Democrático de Direito e tem como fundamentos:
[...]
III - a dignidade da pessoa humana;

Neste sentido, há de se destacar que o princípio da dignidade da pessoa humana mostrou-se realmente importante após a Segunda Guerra Mundial, com a análise das truçulências cometidas nesta guerra, que levaram a observação de que a dignidade da pessoa humana é o fundamento de todas as outras liberdades humanas. Sendo este princípio caracterizado pela liberdade do indivíduo em realizar suas decisões livremente (CANOTILHO, 2003).

Neste diapasão, com o fim da Segunda Guerra Mundial, foi promulgada a Declaração de Direitos Humanos, na data de 10 de dezembro de 1948, em Paris, na França, após a reunião de países com origens jurídicas e culturais de todas as regiões do mundo, através de uma Assembleia Geral, tendo como ideia central o fortalecimento do princípio da dignidade humana (ONU, 2020).

Esclarecido o conceito da dignidade da pessoa humana, inicia-se a análise sobre a esterilização humana artificial, tema este estritamente ligado a este princípio, o qual é definido segundo Maria Helena Diniz (2017, p. 190) como sendo o “ato de

empregar técnicas especiais, cirúrgicas ou não, no homem e na mulher, para impedir a fecundação”. O qual segundo ela, derivou-se de questões de caráter sociais, demográficas, econômicas, terapêuticas e religiosas.

Destaca-se que antes da promulgação da Lei n. 9.263, de 23 de janeiro de 1996, a qual regulou o § 7º, do artigo 226, da Constituição Federal, os Conselhos de Medicina questionavam a licitude da prática médica na realização da esterilização, considerando que esta prática era tipificada no Código Penal, eis que este prevê como crime a perda de órgãos ou funções orgânicas. Contudo, após a vigência da Lei n. 9.263/96, restou previsto no ordenamento pátrio a licitude da esterilização voluntária em determinadas hipóteses (VIEIRA, 1998).

Ademais, há de se observar que existem algumas classificações de esterilização, eis que se houver autorização/consentimento da pessoa, a fim de se realizar a esterilização, esta é classificada como voluntário. Em compensação, quando não existir este consentimento, configura-se a esterilização compulsória. Ainda, há a divisão da esterilização terapêutica e não terapêutica. A primeira tem relação com a conservação da saúde da pessoa e a segunda diz respeito a não haver recomendações médicas (BOTTEGA, 2007).

Nesta toada, observa-se que é proibido utilizar métodos que violem a dignidade humana e causem mutilação, como a cirurgia ablativa das gônadas ou imputações injustificadas, na esterilização voluntária para planejamento familiar. Conforme o artigo 42 do Código de Ética Médica, a esterilização voluntária não deve “desrespeitar o direito do paciente de decidir livremente sobre método contraceptivo, devendo sempre esclarecê-lo sobre indicação, segurança, reversibilidade e risco de cada método” (DINIZ, 2017).

Ademais, de acordo com a ONU (Organização das Nações Unidas), a esterilização forçada constitui uma violação da proibição de tortura, tratamento cruel, desumano ou degradante, tendo em vista que tal entendimento foi enfatizado tanto pela Organização Mundial da Saúde (OMS) quanto pelo Conselho de Direitos Humanos (SCHULMAN, 2018).

Neste sentido, vejamos as hipóteses que são admitidas a esterilização voluntária, segundo a Lei n. 9.263/96:

Art. 10. Somente é permitida a esterilização voluntária nas seguintes situações: (Artigo vetado e mantido pelo Congresso Nacional)

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;

II - risco à vida ou à saúde da mulher ou do futuro conceito, testemunhado em relatório escrito e assinado por dois médicos.

Contudo, em contraste com a esterilização voluntária, é possível observar que a esterilização compulsória se revela uma clara violação aos princípios previstos na Constituição Federal de 1988, especialmente em relação ao da dignidade da pessoa humana.

Neste diapasão, trata-se de uma prática ilícita a esterilização compulsória sob a perspectiva dos fundamentos de um Estado Democrático de Direito, eis que viola o princípio da dignidade da pessoa humana, tendo em vista que esta esterilização compulsória, é realizada sob pedido do responsável legal e da família de pessoa absolutamente incapaz ao juiz, o qual autoriza a esterilização compulsória, mediante um processo de decisão substituta (ALBUQUERQUE, 2013).

Ainda, faz-se mister mencionar o caso de Janaina Aparecida Quirino, ocorrido no município de Mococa/SP, que possuiu repercussão nacional, em razão dela ter tido seus direitos fundamentais violados com realização de laqueadura tubária involuntária, patrocinada pelo Estado.

Destaca-se que Janaína provém de uma família de baixa renda, na qual o pai sofria de dependência química e frequentemente agredia sua mãe. De acordo com os relatos de Janaína, essa realidade resultou em uma infância tumultuada. Neste sentido, a vítima afirma que começou a consumir bebidas alcoólicas e substâncias entorpecentes aos onze anos de idade. Além disso, assim como sua mãe, Janaína também era vítima de violência doméstica perpetrada por seu atual marido, e tinha pouco ou nenhum contato com os demais membros de sua família, exceto por uma de suas irmãs (SÃO PAULO, 2017).

Insta salientar que o Parquet fez o pedido de laqueadura em Janaina Aparecida Quirino, respaldando-se na precária condição financeira da citada e nos seus

problemas de dependência química, razão pela qual far-se-ia necessário o procedimento médico. Observe-se:

Não há dúvidas de que somente a realização de laqueadura tubária na requerida será eficaz para salvaguardar a sua vida, a sua integridade física e a de eventuais rebentos que poderiam vir a nascer e ser colocados em sério risco pelo comportamento destrutivo da mãe (SÃO PAULO, 2017).

Ressalta-se que o juízo de primeira instância determinou a esterilização compulsória em Janaina, em conformidade do que havia pedido o membro do Ministério Público. Contudo, em que pese ter sido revogada esta decisão por um acórdão da 8ª Câmara de Direito Público do Tribunal de Justiça de São Paulo, já tinha sido realizado o procedimento operatório em Janaina, de modo que a medida judicial se tornou ineficaz (SÃO PAULO, 2017).

De outro lado, ligado a este tema, convêm destacar que a busca pelo controle de natalidade e do crescimento populacional tem sido uma preocupação constante. Nesse contexto, o domínio sobre o corpo feminino tem sido um dos principais campos de disputa. Durante a crise populacional nos séculos XVI e XVII, o Estado assumiu o controle dos assuntos reprodutivos e recorreu a métodos cada vez mais brutais para controlar e punir sexualidades não procriativas e tentativas de contracepção (FEDERECI, 2017).

Diante de todo o exposto, é possível observar que torna-se essencial assegurar que qualquer abordagem relacionada ao controle de natalidade esteja em consonância com os princípios éticos e os direitos humanos, sobretudo com o princípio da dignidade da pessoa humana. Tendo em vista que isto implica no respeito aos direitos reprodutivos, na promoção da igualdade de acesso aos serviços de saúde e na rejeição de práticas coercitivas ou discriminatórias que possam comprometer a dignidade e a liberdade das pessoas em suas decisões reprodutivas, sendo imprescindível que a mulher não esteja limitada a um controle de natalidade imposto pelo Estado, pois violaria, assim, o princípio da dignidade da pessoa humana.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Considerando a importância do princípio da dignidade da pessoa humana, é essencial ressaltar a significância dos direitos relacionados à reprodução e sua conexão com a assistência médica à reprodução. A dignidade, como um meta-princípio norteador no cenário jurídico não apenas interno, mas também internacional, reconhece o valor intrínseco e a capacidade de decisão de cada pessoa, inclusive em assuntos ligados à reprodução.

A liberdade de determinar a própria capacidade reprodutiva é um aspecto fundamental dos direitos reprodutivos. Isso inclui a liberdade de buscar cuidados médicos para realizar o desejo de ter filhos através de métodos assistidos, como a fertilização in vitro e a inseminação artificial. Ou seja, abarca a utilização de técnicas que possibilitam a concretização do sonho paternal e/ou maternal, mesmo quando presentes obstáculos biológicos.

No entanto, é crucial que essas práticas sejam conduzidas de forma ética e em conformidade com os direitos humanos. A esterilização compulsória, imposta pelo Estado sem o consentimento livre e informado, representa uma clara violação à dignidade da pessoa humana, negando a liberdade de decidir sobre a reprodução e privando a pessoa do seu direito à autonomia reprodutiva.

Por outro lado, a esterilização voluntária envolve uma escolha autônoma e informada por parte do indivíduo em se submeter à esterilização como um método de controle de natalidade. Desde que seja realizada de forma voluntária, com consentimento informado e sem qualquer forma de coerção, essa prática é considerada uma opção legítima dentro do planejamento familiar.

Ao proteger a dignidade da pessoa humana, portanto, exige-se o respeito e a garantia aos direitos reprodutivos, permitindo que o indivíduo exerça sua liberdade decisória acerca da reprodução. Contudo, e ao mesmo tempo, é essencial combater a esterilização compulsória, assegurando que as decisões reprodutivas sejam sempre tomadas com autonomia, consentimento informado e livre arbítrio.

Portanto, ao promover e proteger a dignidade da pessoa humana no contexto dos direitos humanos reprodutivos e da reprodução medicamente assistida, permite-se construir uma sociedade mais livre e justa, calcada no respeito aos direitos inatos aos seres humanos.

REFERÊNCIAS

- ALBUQUERQUE, Aline. Esterilização compulsória de pessoa com deficiência intelectual: análise sob a ótica do princípio da dignidade da pessoa humana e do respeito à autonomia do paciente. **Revista Bioethikos**. Centro Universitário São Camilo - 2013; 7(1), p. 18-26. Disponível em: <https://saocamilo-sp.br/assets/artigo/bioethikos/99/a2.pdf>. Acesso em: 01 jun 2023.
- ALEXY, Robert. **Teoria dos direitos fundamentais**. Tradução de Virgílio Afonso da Silva. São Paulo: Malheiros, 2008.
- ANDRADE, Sara. **As Trompas e os Direitos de Janaína**. Brasil, 19 jun. 2018. Disponível em: <https://saibamais.jor.br/2018/06/as-trompas-e-os-direitos-de-janaina/>. Acesso em: 27 nov. 2022.
- ARAÚJO, Luciana Alessandra Nunes de; NETO, Henrique Batista de Araújo. Reprodução assistida heteróloga: o anonimato do doador de gametas e o direito a identidade genética. **IBDFAM**. Belo Horizonte, 23 jun. 2015. Disponível em: https://ibdfam.org.br/artigos/1046/Reprodu%252525C3%252525A7%252525C3%252525A3o+assistida+heter%252525C3%252525B3loga:+o+anonimato+do+doador+d+e+gametas+e+o+direito+a+identidade+gen%252525C3%252525A9tica%252523_ftn1. Acesso em: 27 nov. 2022.
- BARRETO, F.S.C. **A bioética da proteção e o programa de assistência ao planejamento familiar**: a percepção das usuárias e profissionais dos ambulatórios e maternidades de Teresina-PI. Brasília: Universidade de Brasília, 2010.
- BARROSO, Luis Roberto. **A dignidade da pessoa humana do direito constitucional contemporâneo**: a construção de um conceito jurídico à luz da jurisprudência mundial. 3. ed. Belo Horizonte: Fórum, 2014.
- BBC. **A chocante história das mulheres esterilizadas contra a vontade nos EUA**. Brasil, 29 jan. 2019. Disponível em: <https://www.bbc.com/portuguese/geral-47026675>. Acesso em: 27 nov. 2022.
- BOTTEGA, Clarissa. Liberdade de não procriar e esterilização humana. **Revista Jurídica da Universidade de Cuiabá**, Cuiabá. v. 9. n. 2. p. 44. jul/dez. 2007.
- BRASIL. **Assistência integral à saúde da mulher**: bases de ação programática. Brasília, DF, jan. 1984. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/folder/10006002559.pdf>. Acesso em: 07 jun. 2023.
- BRASIL. **Código Civil**, Brasília, DF, jan. 2002. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2002/110406compilada.htm. Acesso em: 27 nov. 2022.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**, Brasília, DF, out. 1988. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 27 nov. 2022.

BRASIL. **Lei nº 9.263/1996**, Brasília, DF, jan. 1996. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9263.htm. Acesso em: 27 nov. 2022.

BRASIL. **Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde da Criança e da Mulher – PNDS 2006**: dimensões do processo reprodutivo e da saúde da criança. Brasil: [s. n.], 2009. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pnds_crianca_mulher.pdf. Acesso em: 13 jun. 2023.

BUGLIONE, Samantha. **Reprodução e Sexualidade: Uma questão de Justiça**. Brasil. Disponível em: https://patriciamagno.com.br/wp-content/uploads/2014/08/PM_reproducao_e_sexualidade.pdf. Acesso em: 27 nov. 2022.

CANOTILHO, J. J. Gomes. **Direito Constitucional e Teoria da Constituição**. Coimbra: Almedina, 2003.

CHREIBER, Anderson. **Direitos da personalidade**. 2. ed. rev. e atual. São Paulo: Atlas, 2013.

COELHO, Fábio Ulhôa. **Curso de Direito Civil. Parte Geral**. 5. ed. São Paulo: Saraiva, 2012.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **RESOLUÇÃO CFM nº 2.320/2022**. Brasília, 20 set. 2022. Disponível em: <https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/resolucoes/BR/2022/2320>. Acesso em: 27 nov. 2022.

COSTA, Alcione *et al.* História do planejamento familiar e sua relação com os métodos contraceptivos. **Revista Baiana de Saúde Pública**, [S. l.], v. 37, n. 1, p. 74-86, 13 dez. 2013. Disponível em: <https://rbsp.sesab.ba.gov.br/index.php/rbsp/article/view/173>. Acesso em: 7 jun. 2023.

DIAS, João Álvaro. **Procriação Assistida e Responsabilidade Médica**. Coimbra: Coimbra Editora. 1996.

DIMOULIS, Dimitri; MARTINS, Leonardo. **Teoria Geral dos Direitos Fundamentais**. 5. ed. rev. atual. e ampl. São Paulo: Atlas, 2014.

DINIZ, Maria Helena. **O estado atual do biodireito**. 10. ed. São Paulo: Saraiva, 2017.

FARIAS, Cristiano Chaves de; ROSENVALD, Nelson. **Curso de Direito Civil: Parte Geral e LINDB**. 18. ed. rev., ampl. e atual. Salvador: Ed. JusPodivm, 2020.

FEDERICI, Silvia. **Calibã e a bruxa**: mulheres, corpo e acumulação primitiva. Tradução: coletivo Sycorax. São Paulo: Elefante, 2017.

FERNANDES, Bernardo Gonçalves. **Curso de Direito Constitucional**. 13. ed. rev. atual. e aum. Salvador: Ed. JusPodivm, 2021.

G1. **Enfermeira diz que imigrantes detidas nos EUA tiveram úteros retirados em cirurgias irregulares**. Brasil, 15 set. 2020. Disponível em: <https://g1.globo.com/mundo/noticia/2020/09/15/enfermeira-diz-que-imigrantes-detidas-nos-eua-tiveram-uterus-retirados-em-cirurgias-irregulares.ghtml>. Acesso em: 27 nov. 2022.

KISSINGER, Henry. **National Security Study Memorandum 200**: implications of worldwide population growth for u.s. security and overseas interests. Estados Unidos da América. 10 dez. 1974. Disponível em: <https://nssm200.tripod.com/default.html>. Acesso em: 27 nov. 2022.

LILIE, H. **Contracepção e esterilização**. In: Casabona, CMR. Biotecnologia, direito e bioética. Belo Horizonte (MG): Del Rey; 2002. p. 128-31.

LINDNER, Sheila Rubia *et al.* **Direitos Reprodutivos**: o discurso e a prática dos enfermeiros sobre planejamento familiar. *Cogitare Enfermagem*, [S. l.], v. 11, n. 3, p. 197-205, 2 nov. 2006. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/4836/483648988002.pdf>. Acesso em: 7 jun. 2023.

LOYOLA, Maria Andréa; Associação Brasileira de Estudos Populacionais (org.). **Bioética, reprodução e gênero na sociedade contemporânea**. Brasília: Letras Livres, 2005.

MARCICO, Bianca. **Requisitos legais para a esterilização cirúrgica segundo a lei de planejamento familiar e os debates jurídicos da atualidade. 2022**. Dissertação (Pós-Graduação em Direito) - Repositório Institucional UNESP, [S. l.], 2022. Disponível em: <https://repositorio.unesp.br/handle/11449/243636>. Acesso em: 7 jun. 2023.

MATTIETTO, Leonardo. Dos direitos da personalidade à cláusula geral de proteção da pessoa. **Revista Fórum de Direito Civil**, Belo Horizonte, ano 16, n. 6, p. 11-25, 1 set. 2017. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/335383845_Dos_direitos_da_personalidade_e_a_clausula_geral_de_protecao_da_pessoa. Acesso em: 13 jun. 2023.

MENDES, Tess Carvalho; LANDO, George Andre. **A Inconstitucionalidade do artigo 10, I e § 5º, da Lei do Planejamento Familiar**. [S. l.], v. 9, n. 8, p. e493985937, 2020. DOI: 10.33448/rsd-v9i8.5937. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/5937>. Acesso em: 7 jun. 2023.

MORAES, Alexandre de. **Direitos humanos fundamentais**: teoria geral: comentários aos arts. 1º a 5º da Constituição da República Federativa do Brasil: doutrina e jurisprudência. 12. ed. São Paulo: Atlas, 2021. E-Book.

OLIVEIRA, Fabiano Melo Gonçalves de. **Direitos humanos**. Rio de Janeiro: Forense, 2016. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788530968908/>. Acesso em: 6 jun. 2023.

ONU - Organização das Nações Unidas. **Declaração Universal dos Direitos Humanos da ONU**. Disponível em: <https://brasil.un.org/pt-br/91601-declara%C3%A7%C3%A3o-universal-dos-direitos-humanos#:~:text=Elaborada%20por%20representantes%20de%20diferentes,por%20todos%20os%20povos%20e>. Acesso em :01 jun.2023.

QUEIROZ, Cristina. **Direitos Fundamentais Sociais**. Coimbra: Editora Coimbra, 2006.

SALEME, Edson Ricardo. **Direito constitucional**. 5. ed. Santana de Parnaíba: Manole, 2022. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9786555766370/>. Acesso em: 6 jun. 2023.

SÃO PAULO. Mococa. 2ª Vara. **Ação Civil Pública c/c Tutela de Urgência n.º 1001521-57.2017.8.26.0360**. Ministério Público do Estado de São Paulo, 1 jun. 2017.

SÃO PAULO. Tribunal de Justiça. **Apelação Civil n. 1001521-57.2017.8.26.0360**. AÇÃO CIVIL PÚBLICA Pretensão do Ministério Público voltada a compelir o Município a realizar cirurgia de laqueadura em dependente química [...]. Apelante: Prefeitura Municipal de Mococa. Apelado: Ministério Público do Estado de São Paulo. Interessado: Janaína Aparecida Quirino. Relator: Paulo Dimas Mascaretti. 23 maio 2018. Disponível em: https://esaj.tjsp.jus.br/cjsg/getArquivo.do?conversationId=&cdAcordao=11493079&cdForo=0&uuidCaptcha=sajcaptcha_6420ef346c724ea8bbad72b1c18e29ad&grecaptcharesponse=03AGdBq27Mz0D_ZNt6QkUnNeplcfg4b1IKaXoFfsQpdx14lsQ89PuiX0DBesOZcnHva94EBka3Ui4IH5qjAP7b45wlvXwKSmkutY1yK9puzfxZ4LtZCqQL0pwm39LgbFRkU_096e4DNt1vqa_HBI7mndhEpJjrdozj1obG65s84BTIKe59kd6ltwhDOJXJQl6SqYvaaB4lcvhVpGrswAsuHZkulvukqjJo2KIGleBfx823kvl0s1rPn4YAHggeqvGeBDSbVlz91eLnHFvw283Wz8n9LHJZxi_xtm7zWOfaRIWxboc7M8V3E61zQETa1J6xbqYmvlbRVZLjQOJVcyf3l2J1PqMfH0pjHjn5zzuNyMPKMIot24zkhu3oAc5dcjNDOGrpA835mRS58F0Rn08X5Yv1ab35iPNOAmpDh2ADo9wzKSZ1Rrg9pH40kx1n7UMWlth. Acesso em 01 jun. 2023.

SOUSA, Pâmela Rodrigues de. **A Lei de Planejamento Familiar e o cerceamento à liberdade individual: retrocesso aos direitos das mulheres**. 2022. Monografia (Bacharelado (Direito), PUC Goiás. Goiânia, 2022. Disponível em: <https://repositorio.pucgoias.edu.br/jspui/handle/123456789/4177>. Acesso em: 7 jun. 2023.

TEPEDINO, Gustavo. **Temas de direito civil**. Rio de Janeiro: Renovar, 1999.

UNITED NATIONS; HUMAN RIGHTS COMMITTEE (HRC). **CCPR General Comment No. 28: Article 3 (The Equality of Rights Between Men and Women)**. Estados Unidos da América, 29 mar. 2000. Disponível em: <https://www.refworld.org/docid/45139c9b4.html>. Acesso em: 27 nov. 2022.

VENTURA, Miriam. **Direitos Reprodutivos no Brasil**: 1. Direitos Humanos 2. Direitos Reprodutivos 3. Reprodução Humana. 3. ed. 2009. Disponível em: http://www.unfpa.org.br/Arquivos/direitos_reprodutivos3.pdf Acesso em: 22 nov. 2022.

WEYNE, Bruno Cunha. **O princípio da dignidade humana**: reflexões a partir da filosofia de Kant. São Paulo: Saraiva, 2013. E-Book.