



NOTA PÚBLICA SOBRE O PL Nº 5.679/2023, QUE PREVÊ A ESTERILIZAÇÃO CIRÚRGICA NÃO-VOLUNTÁRIA DE PESSOAS COM DEFICIÊNCIA MENTAL OU INTELECTUAL QUE NÃO POSSAM EXPRESSAR SUA VONTADE

Nós, especialistas, acadêmicos, ativistas e juristas integrantes do Coletivo Brasileiro pelo Artigo 12 da CDPD, demonstramos, por meio desta Nota, nossa irrisignação em relação ao Projeto de Lei (PL) nº 5.679/2023, atualmente em tramitação na Câmara dos Deputados.

A proposta em questão visa **alterar o § 6º do art. 10 da Lei nº 9.263**, de 12 de janeiro de 1996, que regulamenta o Planejamento Familiar. A redação desse dispositivo diz que **“a esterilização cirúrgica em pessoas absolutamente incapazes somente poderá ocorrer mediante autorização judicial, regulamentada na forma da lei”**. O PL **estende a esterilização cirúrgica não-voluntária a pessoas “com deficiência mental ou intelectual que não possam expressar sua vontade”**, inclui a participação mandatória do Ministério Público no processo judicial de autorização e confere prioridade ao procedimento no âmbito da saúde.

Na justificativa do PL há dois argumentos de cunho processual. Primeiro, o de que a atual previsão legal não é autoaplicável, por depender de regulamentação posterior. Segundo, o de que há necessidade de oitiva do Ministério Público, para se “otimizar o cumprimento do disposto”.

No que diz respeito aos argumentos sociais, afirma a justificativa que **“pessoas com deficiência ou transtorno mental grave com sexualidade exacerbada” causam dramas familiares em face de sucessivas gestações de “recém-nascidos com sequelas, indesejados e maltratados”** que frequentemente geram sobrecarga de cuidados pelos avós. A facilitação da autorização judicial da esterilização, pela racionalidade do PL, é uma forma de **“evitar um mal maior”** a partir da **“otimização de direitos sexuais”**.

Ocorre que **tais argumentos violam os princípios da Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência (CDPD)**, da Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Lei nº 13.146/2015) e de outras normas aplicáveis ferindo - **especialmente a autonomia, “inclusive a liberdade de fazer as próprias escolhas”, e o respeito pela dignidade humana e pelos direitos humanos das pessoas com deficiência**. O PL ignora completamente que a citada Convenção é dotada de status constitucional, sendo, portanto, inconstitucional por violar os direitos nela assegurados.

Para além disso, vai na contramão do modelo social da deficiência, ao perpetuar estigmas e preconceitos que historicamente marginalizam indivíduos com deficiência - sobretudo aqueles com deficiência psicossocial (mental) ou intelectual. **Ao apontar a esterilização como solução para um problema estrutural de garantia das políticas públicas** necessárias para fornecer o acesso à saúde e o suporte às famílias, **o PL aprofunda uma visão utilitarista e desumanizadora, que relembra pressupostos típicos de perspectivas eugênicas**.

1. Argumentos jurídicos: aspectos processuais e contradições normativas

1.1 Norma de eficácia limitada: a questão da autorização judicial sem a regulamentação

Embora o dispositivo original da Lei nº 9.263/1996 condicione a autorização judicial à regulamentação em lei e tal diploma jamais tenha sido expedido, isso não impediu o aval judicial da esterilização não-voluntária. Em verdade, **ainda que sem regulamentação e mesmo depois da edição da Lei Brasileira de Inclusão em 2015, a autorização continuou a ser deferida**, indo contra os arts. 6º e 85 de tal Estatuto e desrespeitando a reforma havida no sistema de capacidades civis por ele operada.

Um caso emblemático é o de Janaína Quirino, que ocorreu em 2017, em que o Ministério Público ajuizou ação para promover a esterilização não-voluntária, a fim de que Janaína parasse de aumentar “sua prole de forma irresponsável e não planejada”¹.

Além disso, vastos são os relatos de que o deferimento de autorização nesse sentido é discursivamente conectado, no Judiciário, a uma proteção contra abusos sexuais². Esse tipo de afirmação configura um total contrassenso: esterilização não é proteção. Como aponta Régis, longe de ser uma proteção, “incorre-se na possibilidade de que o procedimento possa inclusive a facilitar a incidência de violência considerando que a gravidez é muitas vezes o sinalizador da ocorrência do abuso sexual”³.

1.2 Participação do Ministério Público: a tutela de vulneráveis

O PL prevê que as autorizações judiciais para esterilização não-voluntária devem ser “individuais e acompanhadas obrigatoriamente pelo Ministério Público”, como garantia para a otimização do cumprimento do dispositivo legal. Caso a lógica da disposição proposta seja aceita - isto é, a de que incapacidade absoluta e deficiência intelectual ou mental configuram estados sociais paralelos, **o Ministério Público já atua como fiscal da ordem nos casos em que há interesses de incapazes** (art. 178, II, do Código de Processo Civil). Não nos preocupa a explicitação de algo que já é obrigatório legalmente. Preocupa-nos **a utilização dessa retórica redundante para afirmar uma pretensa proteção daquele que estará sujeito à esterilização não-voluntária**.

1.3 Contradição com o disposto na Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência

A proposta analisada fere diretamente o disposto no art. 23.1 da CDPD, que obriga os Estados signatários a tomarem medidas efetivas e apropriadas para eliminar a discriminação contra pessoas com deficiência, em todos os aspectos relativos a casamento, família, paternidade e relacionamentos, em igualdade de condições com as demais pessoas. Esse dispositivo assegura o reconhecimento do direito de se decidir livremente sobre o número de filhos e o espaçamento entre eles e garante o direito a ter acesso à educação adequada e meios suficientes em matérias de reprodução e planejamento familiar. Crucialmente, o dispositivo diz que **“as pessoas com deficiência, inclusive crianças, conservem sua fertilidade, em igualdade de condições com as demais pessoas”**. O PL ignora, portanto, esses direitos.

O PL também viola o item 1 do artigo 5 da CDPD, que reconhece que todas as pessoas são iguais e fazem jus, sem qualquer discriminação, a igual proteção e igual benefício da lei, e o item 1 do artigo 6 da CDPD, que impõe ao Estado brasileiro o dever de adotar “medidas para assegurar às mulheres e meninas com deficiência o pleno e igual exercício de todos os direitos humanos e liberdades fundamentais”. Isso porque amplia a discriminação odiosa, existente na Lei nº 9.263/1996 em relação a pessoas absolutamente incapazes, para alcançar também pessoas “com deficiência mental ou intelectual que não possam exprimir sua vontade”, submetendo todas elas a um regime jurídico de direitos sexuais e reprodutivos diferente daquele a que se submetem as pessoas sem deficiência.

Na interpretação do artigo 6 da CDPD, que versa sobre mulheres com deficiência, inserta no Comentário Geral nº 3/2016, o **Comitê** de Direitos das Pessoas com Deficiência da

¹ Cf. SCHULMAN, Gabriel. Esterilização Forçada, Incapacidade Civil e o Caso Janaína: “não é segurando nas asas que se ajuda um pássaro a voar”. **Revista Eletrônica Direito e Sociedade-REDES**, v. 6, n. 2, p. 107-123, 2018; NIELSSON, Joice Graciele; STURZA, Janaína Machado; DE ANDRADE, Estela Parussolo. A violação ao direito à saúde reprodutiva através da instrumentalização do corpo da mulher: o Caso Janaína Aparecida Quirino e a esterilização feminina no Brasil. **Revista da Faculdade de Direito da UFG**, v. 44, n. 1, 2020 e COSTA, Fabricio Veiga; PINTO, Alisson Alves. Laqueadura compulsória: uma análise do caso Janaína Quirino na perspectiva do processo constitucional brasileiro. **Revista Argumenta**, n. 37, p. 243-273, 2022.

² ARAÚJO, Geórgia Oliveira; ARAÚJO, Luana Adriano. Esterilização compulsória de mulheres com deficiência: uma perspectiva feminista interseccional. **Teoria e Cultura**, v. 16, n. 1, p. 32-53, 2021.

³ RÉGIS, Hebe Cristina Bastos. Mulheres com deficiência intelectual e a esterilização involuntária: de quem é esse corpo? 288 f. Dissertação (Mestrado – Programa de Pós-graduação em Psicologia) – Universidade Federal de Santa Catarina, Centro de Filosofia e Ciências Humanas, Florianópolis, Santa Catarina, 2013, p. 427.

ONU reconhece que a **esterilização forçada**, coercitiva ou involuntária **é uma forma de tratamento cruel, desumano ou degradante**, configurando uma **ofensa a inúmeros tratados internacionais de direitos humanos** (par. 32, CDPD, 2016). Por esse motivo, recomendou o Comitê que os Estados signatários proibam todas as formas de esterilização não-voluntária de mulheres com deficiência e tomem medidas legislativas apropriadas para promover a proteção de tais pessoas contra a discriminação (item. 63.4, CDPD, 2016).

É em função disso que esse mesmo Comitê demonstrou, ao considerar a situação do Brasil quanto ao cumprimento da CDPD, sua **preocupação com a subsistência de dispositivo da Lei de Planejamento Familiar que permite a esterilização involuntária**. O Comitê recomendou a imediata revisão da Lei nº 9.263/96 (art. 10, § 6º), para proibir a esterilização de pessoas com deficiência na ausência de seu consentimento individual prévio, livre e informado (par. 34 e 35, CDPD, 2015).

Além de não atentar para os dispositivos da CDPD e para as recomendações do Comitê, **a proposta legislativa aprofunda ainda mais a vulnerabilização habilitada pelo art. 10, § 6º, da LPF**. Aprovar o PL em questão **significa ir na contramão** dos avanços viabilizados pelo reconhecimento **do modelo social**; significa **restaurar uma lógica** não apenas biomédica, mas flagrante e perversamente **eugênica**.

1.4 Contradição com o disposto na Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (LBI)

O PL ainda ignora o disposto na LBI, principal diploma nacional sobre os direitos de pessoas com deficiência. As duas principais prerrogativas afetadas pelo PL - sem eliminar a interdependência destas com outras - são o direito à capacidade civil plena e o direito à saúde.

Quanto ao reconhecimento da igual capacidade com as demais pessoas, o **art. 6º da LBI** estabelece que a deficiência não afeta a plena capacidade civil da pessoa, inclusive para exercer direitos sexuais e reprodutivos; exercer o direito de decidir sobre o número de filhos, ter acesso a informações adequadas sobre reprodução e planejamento familiar e conservar sua fertilidade, sendo **vedada a esterilização compulsória**. Em consonância com essa previsão, o **art. 85, § 1º**, restringe a **curatela**, que **não pode mais alcançar o direito ao próprio corpo, à sexualidade, à saúde e à privacidade**.

O Projeto em questão não apenas permite estender a curatela a direitos personalíssimos, como é o caso dos direitos reprodutivos, como também desconhece a reforma operada pela LBI no sistema da capacidade jurídica, que (i) restringe a incapacidade civil absoluta aos menores de 16 anos; e (ii) desvincula capacidade jurídica e deficiência.

Sobre o direito à saúde, **a LBI estabelece como dever do Estado, da sociedade e da família assegurar à pessoa com deficiência, com prioridade, a efetivação dos direitos referentes à vida, à saúde, à sexualidade, à paternidade e à maternidade, à dignidade, ao respeito e à liberdade (art. 8º)**. **Assegura**, outrossim, atenção integral à saúde da pessoa com deficiência garantindo-lhe acesso universal e igualitário e prevendo **que as ações e os serviços de saúde pública** destinados à pessoa com deficiência **devem assegurar atenção sexual e reprodutiva**, incluindo o direito à fertilização assistida. (art. 18, § 4º, inc. VII)

A proposta, portanto, desconsidera a autonomia e a vedação legal de que pessoas com deficiência sejam submetidas a intervenção clínica ou cirúrgica sem o seu consentimento, bem como ignora o art. 13 da LBI, que condiciona o atendimento da pessoa com deficiência sem seu consentimento prévio, livre e esclarecido “em casos de risco de morte e de emergência em saúde”, o que não é o caso nas situações de esterilização, resguardados sempre seus direitos, sua vontade e suas preferências (art. 12 da CDPD).

O PL implica ainda violação do direito de a pessoa com deficiência ser protegida de “toda forma de negligência, discriminação, exploração, violência, tortura, crueldade, opressão e tratamento desumano ou degradante” (art. 5º da LBI). Essas violências certamente se concretizarão caso aprovado o PL em questão.

O Projeto, por fim, **busca sanar uma violência - isto é, o fornecimento inadequado de ações e serviços estatais de atenção sexual e reprodutiva - com outra violência, qual seja, a anulação da capacidade reprodutiva, vedada expressamente na CDPD e na LBI** que, curiosamente, não foram referidos no PL.

2. Argumentos sociais: mitos e tabus sobre deficiência e perspectiva eugênica

A proposta se baseia essencialmente em mitos sobre a sexualidade e a reprodução de pessoas com deficiência, especialmente os atribuídos a mulheres com deficiência. Não por outro motivo, na justificativa é dito que “há a alta probabilidade de que pessoas portadoras de deficiência mental ou intelectual incapacitante se comportem de forma mais negligente com relação à atividade sexual do que as mulheres com seu discernimento preservado”⁴.

Além de reportar esse suposto descontrole ou negligência, a justificativa do PL reforça a sobrecarga que recai sobre avós, individualizando o papel do cuidado na estrutura familiar e culpabilizando as vítimas de possíveis esterilizações forçadas. Sobretudo quando se trata de gravidez fruto de abuso, o PL trata a mulher com deficiência como responsável pela violência que sofre – seja por ser especialmente vulnerável ou dotada de uma sexualidade particularmente incontrolável – e também como incapaz de arcar com os fardos derivados⁵.

O PL conserva, portanto, um horizonte de mitos, tabus e concepções que reforçam a subalternidade procriativa e sexual de pessoas com deficiência⁶ e que são frequentemente usados de maneira associada a “boas intenções”, mas que invariavelmente falham enquanto justificativas para uma intervenção não-consensual na capacidade reprodutiva.

Além disso, ao dizer que “recém-nascidos com sequelas, indesejados e maltratados” compõem o suposto drama familiar da pessoa com deficiência não-esterilizada, o PL faz um claro aceno para uma lógica eugênica que no Brasil se institucionaliza com políticas higienistas do começo do século XX. Essa, que parece parte de um passado longínquo, é a perspectiva que fundamenta este projeto. É assim que Giami, ao falar da esterilização como controle da sexualidade de pessoas com deficiência, nos diz que, embora seja “difícil de acreditar que ela se inscreva num projeto eugenista coerente, (...) as ideias eugenistas constituem certamente um dos fundamentos indiretos dessas práticas”⁷.

Por esses motivos, o **PL** nada mais é que a perpetuação de estigmas e mitos no âmbito da reprodução de pessoas com deficiência. Sua **aprovação** certamente **aprofundará o ciclo de opressão que ceifa a autonomia e a autodeterminação de pessoas com deficiência**, sob a alegação de cuidado e proteção.

3. Argumentos bioéticos: integridade, consentimento informado e justiça reprodutiva

Há duas perspectivas bioéticas sob as quais se deve analisar o PL: uma de matriz individualista e outra pensada pela via da ética em saúde pública. Sob o viés da primeira, o Projeto vai contra um baluarte central das regulações em ética biomédica dos últimos cinquenta anos, qual seja o **consentimento informado**. A ideia de que as pessoas não devem ser submetidas involuntariamente a tratamentos ou intervenções de saúde vem de um histórico de violências à **integridade** de populações vulnerabilizadas - dentre as quais, pessoas com deficiência.

A despeito da centralidade desse direito em bioética, **pessoas com deficiência continuam a ter seu direito à autonomia e ao consentimento informado em saúde negado**. Nesse sentido, o relator especial sobre tortura da ONU, Juan Méndez, afirma que *pessoas com deficiência* continuam a ser submetidas a intervenções não-consensuais, sendo especialmente vulneráveis à **esterilização forçada**. Essa, diz ele, **é um ato de violência e uma forma de controle social, além de ser uma violação da proteção contra tortura e tratamentos cruéis, desumanos e degradantes**. Seu relatório reconhece ainda que, em ambientes de saúde, as

⁴ Após a ratificação da CDPD, o termo portador(a) de deficiência deu lugar à expressão “pessoa com deficiência”.

⁵ ARAÚJO, Luana Adriano; XAVIER, Beatriz Rego; FREITAS, Raquel Coelho. Liberdade é pouco? o que eu desejo já tem nome: direito ao próprio corpo de pessoas com deficiência. In: **Anais do III SIDHF da UFF**, 2017.

⁶ Cf. MAIA, Ana Cláudia Bortolozzi; RIBEIRO, Paulo Rennes Marçal. Desfazendo mitos para minimizar o preconceito sobre a sexualidade de pessoas com deficiências. **Revista brasileira de educação especial**, v. 16, n. 02, p. 159-176, 2010; MAIA, Ana Cláudia Bortolozzi. Sexualidade e deficiências. São Paulo: Ed. Unesp, 2006.

⁷ GIAMI, A. **O anjo e a fera**: sexualidade, deficiência mental, instituição. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2004, p. 178.

escolhas de pessoas com deficiência são frequentemente desrespeitadas em função de um raciocínio baseado no “melhor interesse”, que falsamente justifica um paternalismo estatal⁸.

Do ponto de vista da ética em saúde pública, é preciso localizar a proposta legislativa no referencial da justiça reprodutiva, que desloca um acontecimento como a maternação do eixo exclusivo das escolhas individuais. **A justiça reprodutiva se refere ao bem-estar físico, mental, espiritual, político, social e econômico de meninas e mulheres, pautado na efetivação e proteção de todos os seus direitos fundamentais.** Esse referencial: 1) permite perceber que pessoas com marcadores sociais específicos são mais impactadas pela negação de direitos sexuais e direitos reprodutivos; e 2) escancara o fato de que todas as infrações de direitos humanos sofridas ao largo de uma vida devem ser consideradas quando se fala em “escolha reprodutiva”.

Sob o viés da justiça reprodutiva, o PL ignora toda a trajetória de vida de sujeitos com deficiência mais frequentemente marcada por vulnerabilizações variadas. Quando se fala, portanto, em **saúde reprodutiva de pessoas com deficiência, devemos pensar** não somente em ações e estratégias que impactam individualmente tais sujeitos, mas **também todos os fatores que condicionam escolhas que podem afetar a esfera reprodutiva.**

A esterilização não é um remédio amargo para a alegada sexualidade desregada das pessoas com deficiência intelectual e mental, os nascimentos indesejados e a sobrecarga da família, consistindo sim em mais uma infração na série de infrações impostas cotidianamente à dignidade de pessoas com deficiência, em uma violência contra sua existência.

Por tudo isto, **vindicamos que não seja aprovado o PL nº 5.679/2023 e que seja, de outro lado, revogado o § 6º do art. 10 da Lei nº 9.263/1996**, ante sua flagrante inconstitucionalidade. **Esta manifestação não é apenas uma opinião balizada contra um possível retrocesso, mas uma denúncia contra uma grave violação que já hoje ocorre e pode vir a se aprofundar caso aprovada a proposição.**

COLETIVO BRASILEIRO PELO ARTIGO 12 DA CDPD REDE BRASILEIRA DE INCLUSÃO DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA- REDE-IN*

Apoiam este documento:

- Abraça - Associação Brasileira para Ação pelos Direitos das Pessoas Autistas
- Mais Diferenças
- Instituto Jô Clemente (IJC)
- Instituto Vidas Negras com Deficiência Importam (VNDI)
- Instituto de Direito, Acessibilidade e Inclusão (IDAI)
- Associação de Pais, Amigos e Pessoas com Deficiência, de Funcionários do Banco do Brasil e da Comunidade (APABB)
- Fundação Síndrome de Down
- Escola de Gente
- Instituto Rodrigo Mendes
- Federação Brasileira das Associações de Síndrome de Down
- Amankay Instituto de Estudos e Pesquisas
- Instituto JNG - Moradia para a Vida Independente
- Instituto MetaSocial

⁸ NAÇÕES UNIDAS. Report of the Special Rapporteur on torture and other cruel, inhuman or degrading treatment or punishment, Juan E. Méndez. A/HRC/22/53, Conselho de Direitos Humanos, par. 61. Disponível em: https://www.ohchr.org/sites/default/files/Documents/HRBodies/HRCouncil/RegularSession/Session22/A.HRC.22.53_English.pdf Acesso em: 15 ago. 2024.

- Mandacaru - Núcleo de Pesquisas em Gênero, Saúde e Direitos Humanos da Universidade Federal de Alagoas
- Visibilidade Cegos Brasil
- Federação Paranaense de Associações de Síndrome de Down

* Compõem a Rede-In: Amankay Instituto de Estudos e Pesquisas; Associação Amigos Metroviários dos Excepcionais - AME-SP; Associação de Pais, Amigos e Pessoas com Deficiência, de Funcionários do Banco do Brasil e da Comunidade – APABB; Associação Nacional de Emprego Apoiado – ANEA; Associação Nacional de Membros(as) do Ministério Público em Defesa das Pessoas com Deficiência e Idosos – AMPID; Coletivo Brasileiro de Pesquisadores e Pesquisadoras dos Estudos da Deficiência – MANGATA; Escola de Gente - Comunicação em Inclusão; Federação Brasileira das Associações de Síndrome de Down – FBASD; Instituto JNG - Moradia para Vida Independente; Instituto Jô Clemente – IJC; Instituto Rodrigo Mendes; Mais Diferenças – Educação e Cultura Inclusivas; Movimento Brasileiro de Mulheres Cegas e Com Baixa Visão - MBMC; Rede Brasileira do Movimento de Vida Independente – Rede MVI e Visibilidade Cegos Brasil