

VIII ENCONTRO VIRTUAL DO CONPEDI

GÊNERO, SEXUALIDADES E DIREITO I

JACKSON PASSOS SANTOS

JOSANNE CRISTINA RIBEIRO FERREIRA FAÇANHA

Todos os direitos reservados e protegidos. Nenhuma parte destes anais poderá ser reproduzida ou transmitida sejam quais forem os meios empregados sem prévia autorização dos editores.

Diretoria - CONPEDI

Presidente - Profa. Dra. Samyra Haydêe Dal Farra Napolini - FMU - São Paulo

Diretor Executivo - Prof. Dr. Orides Mezzaroba - UFSC - Santa Catarina

Vice-presidente Norte - Prof. Dr. Jean Carlos Dias - Cesupa - Pará

Vice-presidente Centro-Oeste - Prof. Dr. José Querino Tavares Neto - UFG - Goiás

Vice-presidente Sul - Prof. Dr. Leonel Severo Rocha - Unisinos - Rio Grande do Sul

Vice-presidente Sudeste - Profa. Dra. Rosângela Lunardelli Cavallazzi - UFRJ/PUCRio - Rio de Janeiro

Vice-presidente Nordeste - Prof. Dr. Raymundo Juliano Feitosa - UNICAP - Pernambuco

Representante Discente: Prof. Dr. Abner da Silva Jaques - UPM/UNIGRAN - Mato Grosso do Sul

Conselho Fiscal:

Prof. Dr. José Filomeno de Moraes Filho - UFMA - Maranhão

Prof. Dr. Caio Augusto Souza Lara - SKEMA/ESDHC/UFMG - Minas Gerais

Prof. Dr. Valter Moura do Carmo - UFERSA - Rio Grande do Norte

Prof. Dr. Fernando Passos - UNIARA - São Paulo

Prof. Dr. Edinilson Donisete Machado - UNIVEM/UENP - São Paulo

Secretarias

Relações Institucionais:

Prof. Dra. Claudia Maria Barbosa - PUCPR - Paraná

Prof. Dr. Heron José de Santana Gordilho - UFBA - Bahia

Profa. Dra. Daniela Marques de Moraes - UNB - Distrito Federal

Comunicação:

Prof. Dr. Robison Tramontina - UNOESC - Santa Catarina

Prof. Dr. Liton Lanes Pilau Sobrinho - UPF/Univali - Rio Grande do Sul

Prof. Dr. Lucas Gonçalves da Silva - UFS - Sergipe

Relações Internacionais para o Continente Americano:

Prof. Dr. Jerônimo Siqueira Tybusch - UFSM - Rio Grande do Sul

Prof. Dr. Paulo Roberto Barbosa Ramos - UFMA - Maranhão

Prof. Dr. Felipe Chiarello de Souza Pinto - UPM - São Paulo

Relações Internacionais para os demais Continentes:

Profa. Dra. Gina Vidal Marcilio Pompeu - UNIFOR - Ceará

Profa. Dra. Sandra Regina Martini - UNIRITTER / UFRGS - Rio Grande do Sul

Profa. Dra. Maria Claudia da Silva Antunes de Souza - UNIVALI - Santa Catarina

Educação Jurídica

Profa. Dra. Viviane Coêlho de Séllos Knoerr - Unicuritiba - PR

Prof. Dr. Rubens Beçak - USP - SP

Profa. Dra. Livia Gaigher Bosio Campello - UFMS - MS

Eventos:

Prof. Dr. Yuri Nathan da Costa Lannes - FDF - São Paulo

Profa. Dra. Norma Sueli Padilha - UFSC - Santa Catarina

Prof. Dr. Juraci Mourão Lopes Filho - UNICHRISTUS - Ceará

Comissão Especial

Prof. Dr. João Marcelo de Lima Assafim - UFRJ - RJ

Profa. Dra. Maria Creusa De Araújo Borges - UFPB - PB

Prof. Dr. Antônio Carlos Diniz Murta - Fumec - MG

Prof. Dr. Rogério Borba - UNIFACVEST - SC

G326

Gênero, sexualidades e direito I [Recurso eletrônico on-line] organização CONPEDI

Coordenadores: Jackson Passos Santos; Josanne Cristina Ribeiro Ferreira Façanha. – Florianópolis: CONPEDI, 2025.

Inclui bibliografia

ISBN: 978-65-5274-138-7

Modo de acesso: www.conpedi.org.br em publicações

Tema: Direito Governança e Políticas de Inclusão

1. Direito – Estudo e ensino (Pós-graduação) – Encontros Nacionais. 2. Gênero. 3. Sexualidades e direito. VIII Encontro Virtual do CONPEDI (2; 2025; Florianópolis, Brasil).

CDU: 34



VIII ENCONTRO VIRTUAL DO CONPEDI

GÊNERO, SEXUALIDADES E DIREITO I

Apresentação

O espaço reservado à pesquisa promovido pelo VIII Encontro Virtual do Conpedi foi essencial para que grandes pesquisadores de todo o território nacional tivessem a oportunidade de submeter e apresentar seus artigos científicos, em especial para discussão no GT 47 - Gênero, Sexualidades e Direito I, sob a coordenação da Professora Pós-Dra. Edna Raquel Rodrigues Santos Hogemann (UFRJ), da Professora. Dra. Josanne Cristina Ribeiro Ferreira Façanha (UFMA) e do Professor Dr. Jackson Passos Santos (UNICSUL).

As questões de gênero e diversidade tem enfrentado transformações significativas na medida em que há uma remodelação de paradigmas tradicionais e um evidente enfrentamento para a garantia da dignidade da pessoa humana.

Os artigos que foram selecionados para apresentação e estão aqui publicados, denotam a atenção destacada pelos pesquisadores para revisitar modelos históricos, observar a evolução da sociedade e apresentar reflexões e novas soluções para os desafios que lhe são propostos.

Apresentamos a relação dos trabalhos:

1. UM DIÁLOGO ENTRE BUTLER E ARENDT: O CONCEITO DE DIREITO A TER DIREITOS COMO REIVINDICAÇÃO POLÍTICA TRANSFEMINISTA

Ana Luiza de Oliveira Pereira

2. O PROTOCOLO PARA JULGAMENTO COM PERSPECTIVA DE GÊNERO E A

4. INTERSECCIONALIDADE E EXCLUSÃO: GÊNERO E DEFICIÊNCIA NO ACESSO À EDUCAÇÃO

Mariana Emília Bandeira; Victoria Pedrazzi

5. QUANDO ENSINAR ADOECE: O BURNOUT EM PROFESSORES E AS DIMENSÕES DE GÊNERO

Victoria Pedrazzi; Ana Luísa Dessoy Weiler; Joice Graciele Nielsson

6. ENTRE AVANÇOS NORMATIVOS E PRÁTICAS DISCRIMINATÓRIAS: A LUTA PELO DIREITO REPRODUTIVO DAS MULHERES COM DEFICIÊNCIA

Ana Luísa Dessoy Weiler; Joice Graciele Nielsson; Mariana Emília Bandeira

7. CORPOS SILENCIADOS, MENTES CAUTERIZADAS: O ESTIGMA DA LOUCURA COMO FERRAMENTA DE SUBJUGAÇÃO DE GÊNERO E CONTROLE SOCIAL

Nicoli Francieli Gross

8. MULHERES AO VIVO NA WEBCAM: A PLATAFORMA CÂMERA PRIVÊ E A SUBALTERNIZAÇÃO DO CORPO FEMININO POR MEIO DA SUPRESSÃO DE DIREITOS

Thiago Augusto Galeão de Azevedo; Mario Douglas Teixeira Bentes; Paula Mércia Coimbra Brasil

9. INTERSECCIONALIDADE E EXCLUSÃO: GÊNERO E DEFICIÊNCIA NO ACESSO À EDUCAÇÃO

11. ENTRE AVANÇOS NORMATIVOS E PRÁTICAS DISCRIMINATÓRIAS: A LUTA PELO DIREITO REPRODUTIVO DAS MULHERES COM DEFICIÊNCIA

Ana Luísa Dessooy Weiler; Joice Graciele Nielsson; Mariana Emília Bandeira

12. CORPOS SILENCIADOS, MENTES CAUTERIZADAS: O ESTIGMA DA LOUCURA COMO FERRAMENTA DE SUBJUGAÇÃO DE GÊNERO E CONTROLE SOCIAL Nicoli Francieli Gross

13. MULHERES AO VIVO NA WEBCAM: A PLATAFORMA CÂMERA PRIVÊ E A SUBALTERNIZAÇÃO DO CORPO FEMININO POR MEIO DA SUPRESSÃO DE DIREITOS

Thiago Augusto Galeão de Azevedo; Mario Douglas Teixeira Bentes; Paula Mércia Coimbra Brasil

14. CORPOS QUE (TRANS)FORMAM: A UNIVERSIDADE COMO ESPAÇO DE INCLUSÃO E CIDADANIA

Ísis Ricardo Ribeiro Santos; José Marcelo Matos de Almeida Filho; Adriana Nogueira Vieira Lima

15. PATERNIDADES SUBVERSIVAS: TRANSPATERNIDADE E DIREITOS REPRODUTIVOS

Jéssica Feitosa Ferreira; Ana Carolina Gondim de Albuquerque Oliveira; Paulo Henrique Tavares da Silva

18. O DIREITO À LICENÇA MATERNIDADE NAS FAMÍLIAS DIVERSAS:
RECONHECIMENTO E LIMITES DA DECISÃO DO STF NO RE 1.211.446 TEMA 1.072

Josiane Petry Faria; Carina Ruas Balestreri; Milena Haubert dos Santos

19. UMA NOVA POLÍTICA PÚBLICA PARA TRATAMENTO DOS CONFLITOS DE
GÊNERO E SEXUALIDADE NO AMBIENTE ACADÊMICO: A MEDIAÇÃO
WARATIANA

Liege Alendes de Souza; Joseane Ceolin Mariani de Andrade Pedroso, Flavia

Alessandra Machado Dutra

20. A ISONOMIA INVISÍVEL: COMO O DIREITO REFORÇA A ASSIMETRIA DE
CUIDADOS ENTRE PAIS E MÃES.

Júlia Tiburcio Miranda; Dalton Tria Cusciano

21. AS DIFICULDADES ENCONTRADAS PELAS MULHERES TRABALHADORAS
DE PLATAFORMAS DIGITAIS: UMA ANÁLISE DO FENÔMENO DA UBERIZAÇÃO
A PARTIR DA PERSPECTIVA DE GÊNERO

Bruno Sodre; Sandra Suely Moreira Lurine Guimarães

22. E EU, NÃO SOU UMA MULHER NEGRA AUTISTA? AS INTERFACES DE RAÇA,
GÊNERO E AUTISMO NA ACESSIBILIDADE DE MULHERES NEGRAS AUTISTAS
NA PÓS-GRADUAÇÃO STRICTU SENSU

25. GUARDA COMPARTILHADA E VIOLÊNCIA DOMÉSTICA: DIREITOS PARENTAIS E JURISPRUDÊNCIA ATÉ A LEI Nº 14.713/23 Josanne Cristina Ribeiro Ferreira Façanha; Luanna Gomes Ferreira Carneiro

26. REPENSANDO O SISTEMA DE JUSTIÇA PENAL BRASILEIRO: A JUSTIÇA RESTAURATIVA EM CONTRASTE COM A JUSTIÇA RETRIBUTIVA Amanda Kelly Sousa Costa; Josanne Cristina Ribeiro Ferreira Façanha

Realizada a apresentação de todos os trabalhos e após o amplo debate, denota-se que as pesquisas realizadas trazem várias reflexões sobre os problemas sociais que envolvem a temática e verifica-se a importância da busca incessante pela proteção dos direitos fundamentais para a garantia da justiça social e da dignidade da pessoa humana. Convidamos a todos que se debruçam na leitura dos artigos e que reflitam sobre como podemos envidar esforços para evitar o retrocesso social.

Profa. Dra. Edna Raquel Rodrigues Santos Hogemann (UFRJ)

Profa. Dra. Josanne Cristina Ribeiro Ferreira Façanha (UFMA)

Prof. Dr. Jackson Passos Santos (Universidade Cruzeiro do Sul).

ENTRE AVANÇOS NORMATIVOS E PRÁTICAS DISCRIMINATÓRIAS: A LUTA PELO DIREITO REPRODUTIVO DAS MULHERES COM DEFICIÊNCIA

BETWEEN LEGAL ADVANCES AND DISCRIMINATORY PRACTICES: THE STRUGGLE FOR REPRODUCTIVE RIGHTS OF WOMEN WITH DISABILITIES

Ana Luísa Dessoy Weiler ¹

Joice Graciele Nielsson ²

Mariana Emília Bandeira ³

Resumo

O artigo investiga a prática da esterilização involuntária de mulheres com deficiência intelectual no Brasil, à luz dos direitos sexuais e reprodutivos como direitos humanos. Parte-se do reconhecimento histórico do controle da sexualidade de corpos femininos e feminizados, especialmente de pessoas com deficiência, sob justificativas eugenistas. Embora normas como a Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência (CDPD) e o Estatuto da Pessoa com Deficiência reafirmem a autonomia e a capacidade dessas mulheres, práticas excludentes ainda persistem, sustentadas por visões capacitistas. Com isso, a proposta do texto é enfrentar os resquícios de capacitismo e consolidar uma abordagem inclusiva e igualitária das experiências sexuais e reprodutivas no Brasil. A pesquisa, de caráter bibliográfico e documental, está estruturada em três seções: a primeira aborda os fundamentos teóricos e discursos que limitam a autonomia reprodutiva dessas mulheres; a segunda analisa o panorama jurídico e jurisprudencial, destacando o Projeto de Lei nº 5.679 /2023; e a terceira propõe a justiça reprodutiva como alternativa para superar o controle histórico sobre a reprodução de mulheres com deficiência. Conclui-se que a implementação desse paradigma é essencial para erradicar práticas de esterilização não consentida e promover o reconhecimento pleno de seus direitos e capacidades.

Palavras-chave: Mulheres com deficiência, Justiça sexual e reprodutiva, Esterilização não voluntária, Direitos humanos, Brasil

Abstract/Resumen/Résumé

acknowledging the historical control over the sexuality of female and feminized bodies—particularly those of persons with disabilities—under eugenic justifications. Although legal frameworks such as the Convention on the Rights of Persons with Disabilities (CRPD) and the Brazilian Law n° 13.146/2015 (Statute of the Person with Disabilities) reaffirm these women’s autonomy and legal capacity, exclusionary practices still persist, upheld by ableist views. In this context, the article proposes to confront the remnants of ableism and to consolidate an inclusive and egalitarian approach to sexual and reproductive experiences in Brazil. This bibliographic and documentary research is structured in three sections: the first addresses the theoretical foundations and discourses that limit these women’s reproductive autonomy; the second analyzes the legal and jurisprudential landscape, highlighting Bill No. 5,679/2023; and the third proposes reproductive justice as an alternative paradigm to overcome the historical control over the reproduction of women with disabilities. The study concludes that implementing this paradigm is essential to eradicate non-consensual sterilization practices and to fully recognize the rights and capacities of these women.

Keywords/Palabras-claves/Mots-clés: Women with disabilities, Sexual and reproductive justice, Non-voluntary sterilization, Human rights, Brazil

CONSIDERAÇÕES INICIAIS

O controle da sexualidade e da reprodução de corpos femininos e feminizados tem sido uma constante ao longo da trajetória humana, sendo historicamente naturalizada a esterilização “involuntária” de determinados corpos considerados indesejáveis, vista por muito tempo como legítima e até indispensável para a manutenção da ordem social. Entre os grupos mais visados por essas práticas de intervenção e controle estão as pessoas com deficiência, em especial mulheres e meninas, frequentemente justificadas por discursos eugenistas de “melhoria” da qualidade das futuras gerações.

Somente em tempos mais recentes, tais ações passaram a ser reconhecidas como inaceitáveis, em virtude do avanço de normativas nacionais e internacionais voltadas à proteção e promoção de direitos e garantias fundamentais, como é o caso da Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência (CDPD) e da Lei nº 13.146/2015 (Estatuto da Pessoa com Deficiência – EPD). Ambos os instrumentos legais, em consonância com os princípios democráticos e igualitários da Constituição, reafirmam a autonomia e a plena capacidade das pessoas com deficiência para vivenciar sua sexualidade e exercer seus direitos reprodutivos. Ainda assim, práticas herdadas de paradigmas excludentes persistem.

Neste contexto, o presente artigo tem como finalidade investigar, sob a ótica normativa e jurisprudencial, a prática da esterilização involuntária de mulheres com deficiência intelectual no Brasil, considerando a garantia dos direitos sexuais e reprodutivos enquanto direitos humanos e a partir da perspectiva da justiça reprodutiva. Parte-se do reconhecimento de que, apesar da existência de normas legais que vedam tais práticas, estas ainda ocorrem, sustentadas por visões capacitistas que questionam a capacidade dessas mulheres de exercerem sua sexualidade e reprodução de forma autônoma. Ao final, o trabalho propõe a justiça reprodutiva como um modelo alternativo capaz de romper com esse cenário.

A estrutura do texto está organizada em três seções. Inicialmente, apresenta-se o arcabouço teórico, com o intuito de compreender os discursos capacitistas que fundamentam as barreiras enfrentadas por mulheres com deficiência intelectual no acesso pleno aos seus direitos sexuais e reprodutivos. Em seguida, realiza-se uma análise do panorama jurídico e jurisprudencial referente à esterilização involuntária dessas mulheres no Brasil, à luz da CDPD e do EPD, com destaque para a tramitação do Projeto de Lei nº 5.679/2023 no Congresso Nacional. Por fim, defende-se a adoção da justiça reprodutiva como paradigma capaz de confrontar os resquícios de controle e capacitismo ainda presentes na abordagem das experiências sexuais e reprodutivas de pessoas com deficiência.

A pesquisa adota uma metodologia bibliográfica e documental, fundamentada nos estudos da deficiência, nos direitos sexuais e reprodutivos e na justiça reprodutiva, concluindo pela necessidade de implementação desse paradigma como ferramenta essencial para erradicar práticas de esterilização não consentida no Brasil e garantir o reconhecimento pleno da capacidade e dos direitos das mulheres com deficiência.

1 MULHERES COM DEFICIÊNCIA: SEXUALIDADE, REPRODUÇÃO E EUGENIA

No Brasil, especialmente o controle reprodutivo sobre corpos com deficiência, indígenas, negros, não cisheteronormativos, ou considerados inaptos e precarizados sempre esteve na ordem do dia, consolidando a atuação de um verdadeiro dispositivo da reprodutividade (Nielsson 2020). Diversas foram as técnicas utilizadas: controle da sexualidade, da contracepção, criminalização do aborto, entre outros. Destes, a esterilização desempenha um papel fundamental na consolidação de verdadeiros limiares reprodutivos nos quais, na conexão com a reprodução e com a sexualidade (ou a partir delas), a vida das mulheres fosse reduzida a mero corpo biológico, passível violência e intervenção.

No caso das mulheres com deficiência, tais limiares, somados à segregação de gênero, do machismo, do racismo foram perpassados pelo capacitismo enquanto fator de constituição de barreiras. Conforme definem Gesser, Block e Mello (2020), o capacitismo se apresenta como força opressora, sistemática e estrutural na sociedade brasileira, assim como a misoginia e o racismo, que discriminam e silenciam grupos considerados minoritários e/ou em situações de vulnerabilidade. Em sua dimensão estrutural e estruturante, “condiciona, atravessa e constitui sujeitos, organizações e instituições”, produzindo formas de se relacionar “baseadas em um ideal de sujeito que é performativamente produzido pela reiteração compulsória de capacidades normativas que consideram corpos de mulheres, pessoas negras, indígenas, idosas, LGBTI e com deficiência como ontológica e materialmente deficientes” (Gesser *et al.* 2020, 18).

O capacitismo, segundo Campbell (2009), está ligado a uma rede de crenças, processos e práticas que produzem uma compreensão acerca do corpo (padrão corporal) projetado como o perfeito, típico da espécie, que, afirmado compulsoriamente por meio do próprio Estado de direito, constitui processos de negação do reconhecimento das pessoas com deficiência como seres humanos. O capacitismo, assim, se constitui em uma forma de pensamento que contrapõe o que seriam corpos capazes aos que, através de uma percepção de “falta” estão fadados à percepção de incapazes (Freitas e Santos 2021).

Seu uso tornou-se estratégico para definir preconceitos específicos contra pessoas com deficiência (Mozzi e Nuernber 2017), podendo-se inferir que, no caso do controle sexual e reprodutivo, visões capacitistas sustentaram uma série de crenças, mitos e preconceitos que justificaram toda sorte de violência cometida contra estas pessoas. Tais violências se justificaram na constante necessidade de controle destes corpos, cujo exercício da sexualidade configura-se socialmente como um problema a ser administrado (Araújo 2019). Denota-se, assim, que o controle reprodutivo de mulheres com deficiência tem fortes origens eugênicas que, sustentadas ao longo do tempo pela busca por capacidades normativas “ideais”, justificou o uso compulsório de práticas de encarceramento, esterilização e até eliminação das pessoas (Nielsson 2022).

A eugenia surgiu no final do século XIX e início do século XX como um movimento que tentava controlar a reprodução de pessoas consideradas “indesejáveis”, como aquelas com deficiência. Conhecida como a ciência do bem-nascido, foi desenvolvida como um meio para “melhorar” racialmente a herança genética humana (Gesser et al. 2020), e consolidou-se, tanto por práticas de incentivo a reprodução de filhos “sadios” e “sem defeitos” pelas pessoas consideradas com boas qualidades genéticas, quanto pela difusão de práticas, programas e leis para restringir as pessoas geneticamente “inadequadas” de terem filhos (Block 2000). Bastante difundidas no mundo, as práticas eugênicas tiveram seu ápice nas medidas extremas de extermínio adotadas pelo Nazismo (Gesser et al. 2020), e posteriormente, caíram em desuso após as revelações destes horrores. No entanto, seus legados sobreviveram nas práticas de muitas instituições médicas, jurídicas e educacionais e nos corpos e mentes das milhares de pessoas que foram alvo desses programas.

O eixo de sustentação de tais discursos e práticas ao longo do tempo se baseou na completa desconsideração de pessoas com deficiência, especialmente mental, como pessoas sexuadas e aptas a reprodução, negando a elas a possibilidade de qualquer escolha nestes campos. Conforme Dias de Faria (2024), a subjetividade sexual e a valoração da sexualidade são culturalmente normalizadas em uma determinada imagem, excluindo corpos não correspondentes, como potenciais para uma vida sexual ativa. Como examina Davy (2019, 101), os corpos de pessoas com deficiência, especialmente intelectual, ameaçam “a moderna noção ocidental do eu como centro autônomo e independente de pensamento e agência e determina os entendimentos culturais da ‘boa vida’”. A necessidade de cuidado, tornaria o gozo sexual ou a maternidade se não impossíveis, inadequadas, por desafiar a independência exigível para tais experiências (Dias de Faria 2024).

Considerados como seres assexuados, monstruosos e não atrativos (Goodley 2011), inférteis (Garland-Thomson 2019), fora da norma, incontidos e desobedientes (Santos 2019), infantilizados e desumanizados (Morais et al. 2024), tiveram sua sexualidade ou invisibilizada, ou, abordada de forma instrumental, com o objetivo de manter a ordem social (Dias de Faria 2024). Ambigualmente, seja

pressupondo que elas sejam assexuadas, seja pressupondo que possuam uma sexualidade exacerbada, desenfreada e amoral em qualquer dos casos, pessoas com deficiência foram consideradas inaptas à parentalidade.

Nessa estrutura operam concepções e normas, frente ao corpo e à maternidade, que “consideram as mulheres com deficiências ou doenças crônicas como inaptas a cuidar, instáveis e assexuadas” (Clímaco 2020, 8), despojadas dos papéis, mesmo aqueles socialmente impostos. Delas, não é esperado que gestem e sejam mães ou cuidadoras (Araújo, Araújo, 2021), pois que não atingiriam uma suposta “natureza” para cuidar, dadas as marcas da pressuposição de incapacidade (Clímaco 2020). Ou seja, o mesmo espaço-tempo social que demarca como principais funções da mulher a reprodução e o cuidado dos filhos nega e desestimula uma mulher com deficiência a desejar engravidar ou ser mãe (Morais et al. 2024).

Configura-se um paradoxo estrutural (Araújo e Araújo 2021) que leva as mulheres sem deficiência a acharem que são naturalmente dotadas de “instintos maternos”, conferindo aparência de decisão autodeterminada a gestação socialmente imposta, ao mesmo tempo em que pode levar mulheres com deficiência a ver-se como naturalmente “não-maternais”, mesmo que a esses últimos sujeitos lhes falte autodeterminação. Por esse motivo, afirmando que deseja ou não gestar ou nada afirmando, a reprodução das mulheres com deficiência é sempre mantida na ameaça da anormalidade, com chance de agudização de problemas e complicações para uma “tragédia pessoal” já anunciada. A única máscara de legitimidade possível para decisões sobre sua reprodutividade é fixada em uma premissa maior de que esta deve ser protegida de si mesma (Araújo e Araújo, 2021).

Por tudo isso, restam inúmeras barreiras ao reconhecimento e exercício dos direitos sexuais e reprodutivos por parte de mulheres com deficiência, mesmo que, na atual quadra histórica, estes sejam considerados direitos humanos garantidos em uma série de legislações que reafirmam a possibilidade de autonomia e escolhas individuais (Morais et al. 2024). Em sua maioria, as determinações neste campo são tomadas a partir do argumento da conveniência social e de sua utilidade para o corpo social, em detrimento do corpo com deficiência. Assim, tolhe-se não apenas a reprodutividade biológica, reiterando-se, igualmente, uma percepção negativa da reprodução social destes corpos, sempre estigmatizados no exercício de sua sexualidade e reprodução, na medida em que inaptos e indesejados a fazê-lo.

2 ESTERILIZAÇÃO NÃO-VOLUNTÁRIA DE MULHERES COM DEFICIÊNCIA NO BRASIL

Fixado o referencial e estabelecido o problema da exclusão das pessoas com deficiência do âmbito dos direitos sexuais e reprodutivos, passamos a averiguar de que modo a esterilização compulsória de pessoas com deficiência ocorreu e ainda ocorre no Brasil, apesar da existência de uma série de legislações e documentos protetivos, inclusive no âmbito dos direitos sexuais e reprodutivos, considerados como Direitos Humanos.

No Brasil, os direitos reprodutivos estão reconhecidos, em parte, no § 7º do art. 226 da Constituição de 1988, norma que trata do direito ao planejamento familiar, regulamentada pela Lei N. 9.263/1996 - Lei do Planejamento Familiar (LPF), alterada recentemente pela Lei n 14.443/22. E, no caso das pessoas com deficiência, pela Lei 13.146/2015 – Lei Brasileira de Inclusão (LBI), que instituiu o Estatuto da Pessoa com Deficiência (EPD) – que estabeleceu a proteção aos seus direitos sexuais e reprodutivos e ao livre planejamento familiar.

2.1 Direitos reprodutivos e esterilização na LPF e no EPD

Regulamentadora do texto constitucional, a LPF define planejamento familiar como 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” (art. 2º), vedando expressamente a manipulação da reprodução humana como forma de controle demográfico (§ único do art. 2º). Orientada por “uma visão de atendimento global e integral à saúde” (art. 3º), impõe ao Poder Público o dever de garantir a todos os cidadãos o acesso às ações de planejamento familiar.

A partir desse diploma, a esterilização foi reconhecida como um mecanismo de controle da capacidade reprodutiva, permitida somente quando preenchidos certos requisitos. No caso de pessoa que goze de “capacidade civil plena”, o art. 10, alterado pela Lei 14.443/22, estabelece como pré-requisitos: idade mínima de 21 anos, não exigida de quem já tenha ao menos dois filhos vivos; prazo mínimo de 60 dias entre a manifestação da vontade e o ato; e acesso, neste interregno, a serviço de regulação da fecundidade, incluindo aconselhamento por equipe multidisciplinar.

O *caput* do art. 10 da LPF, estabelece que a esterilização apenas deva ser realizada voluntariamente e o § 6º do mesmo artigo, dispõe que a esterilização de pessoas absolutamente incapazes depende de autorização judicial. Conforme destaca Daltoé e Tokarski (2018), quando da edição da lei, compreendia-se que a pessoa absolutamente incapaz não dispunha do discernimento necessário para solicitar ou se opor à sua esterilização, de modo que eventual requerimento incumbia ao seu curador, tornando a autorização judicial uma “medida de proteção do incapaz, isto é, um modo de prevenir abusos” (2018, 172).

Durante a vigência deste dispositivo, significativos foram os casos de esterilização compulsória, especialmente de mulheres com deficiência, ocorridos no Brasil. Estudos (Araújo e

Araújo 2021; Daltoé e Tokarski 2018; Nielsson 2022; Régis 2013), destacam que se tratava de uma prática comum na jurisprudência brasileira, denotando certo viés controlista por parte do Poder Judiciário ao gerir o acesso aos direitos sexuais e reprodutivos não com base na autonomia e dignidade, mas em valores eugenistas e de controle populacional (Oliveira e Rodrigues 2019). Veja-se decisão emanada pelo TJ/RS no ano de 2012:

Não pode o Judiciário permitir que essa jovem, doente mental, inserida num contexto familiar completamente comprometido e vulnerável, esteja sujeita e repetidas gestações, trazendo ao mundo crianças fadadas ao abandono, sem falar nos riscos à própria saúde da gestante, que por todas as suas limitações, sequer adere ao pré-natal. A família desta menina veio ao Judiciário pedir socorro, para que algo seja feito em seu benefício e esse reclamo não pode ser ignorado sob o argumento falacioso (com a devida vênia) de se estar resguardando a dignidade da incapaz! Ora, que dignidade há na procriação involuntária e irracional que despeja crianças indesejadas no mundo (cujo destino é antecipadamente sabido), sem envolvimento por parte dos genitores e sem condições para o exercício da parentalidade responsável? É uma medida extrema sem dúvida, mas que visa evitar um mal maior, qual seja, o nascimento de bebês fadados ao abandono e à negligência. Nada mais triste¹ (Brasil 2012).

Ocorre que o dispositivo da LPF que permitia a esterilização involuntária de PcDs foi alterado pelo advento da CDPD, e sua recepção ao ordenamento jurídico brasileiro, em 2015 através da Lei 13.146/2015 – LBI que instituiu o Estatuto da Pessoa com Deficiência. Considera-se que, a partir da recepção, com status de norma constitucional de referido documento, é possível inferir tanto a inconveniência e a inconstitucionalidade do permissivo da esterilização compulsória de pessoas com deficiência, quanto a revogação tácita do § 6 do art. 10 da LPF pela LBI (Araújo e Araújo 2021; Daltoé e Tokarski 2018).

A CDPD e o subsequente EPD proclamam o respeito à autonomia reprodutiva, acentuam a responsabilidade do Estado e da comunidade pela desconstrução das barreiras que cerceiam o exercício igualitário dos direitos reprodutivos e reconhecem o contexto de dupla vulnerabilidade em que se encontram as mulheres com deficiências (Daltoé e Tokarski 2018). A CDPD propugna pelo Respeito pelo Lar e pela Família (art. 23, 1, b e c) e que os Estados Partes tomarão medidas efetivas e apropriadas para eliminar a discriminação contra pessoas com deficiência, assegurando todos os aspectos relativos ao casamento, à família, à paternidade e aos relacionamentos. Já o EPD exclui do alcance da curatela aqueles atos referentes ao direito ao próprio corpo, à sexualidade, ao matrimônio, à privacidade, à educação, à saúde, ao trabalho e ao voto (art. 85, §1º). Portanto, com o advento do EPD, mesmo as PcDs que estejam submetidas à curatela devem ter resguardada sua autonomia para a prática de atos existenciais.

¹ Acórdão em Apelação Cível n. 70047036728, Oitava Câmara Cível do TJ/RS, 22 mar 2012.

Nas palavras de Araújo e Araújo (2021) a partir das modificações propostas pela LBI ao Código Civil de 2002, a categoria da incapacidade absoluta passou a qualificar apenas os menores de 16 anos, sendo a enfermidade e/ou deficiência mental, alijadas do rol de motivos incapacitantes, inexistindo assim respaldo legal às autorizações judiciais de esterilização involuntária. Trata-se, segundo a autora (2019), da passagem do modelo de substituição da vontade para o modelo de apoios, que desautoriza um exercício estendido da autonomia do indivíduo com deficiência sem consideração das salvaguardas constantes na CDPD. Diante do que, “é plausível argumentar que o § 6º do art. 10 da LPF deixou de ser aplicável às pessoas com deficiências” (Daltoé e Tokarski 2018, 173), vedando-se a esterilização compulsória.

Reforçando tal interpretação convencional, o Comitê dos Direitos da Pessoa com Deficiência da ONU (ONU 2011), ao comentar o direito à integridade pessoal previsto no art. 17 da CDPD, frisou a necessidade de obtenção do consentimento livre e informado para a realização de tratamentos médicos em pessoas com deficiências, mesmo as que sejam consideradas civilmente incapazes. O Comitê manifestou especial preocupação com a hipótese de esterilização involuntária e sinalizou que os Estados signatários deveriam adotar postura confluyente com os direitos das mulheres reconhecidos nos artigos 23 e 25 da Convenção (ONU 2011). O relator especial sobre tortura da ONU, por sua vez, afirmou que a submissão de pessoas com deficiência a intervenções não-consensuais constitui ato de violência e uma forma de controle social, equiparados a tortura e tratamentos cruéis, desumanos e degradantes².

Em que pese tais dispositivos parecerem pacificar a interpretação da impossibilidade de esterilização involuntária de PcDs, o legislador brasileiro dispôs normas que possibilitaram interpretação diversa (Daltoé e Tokarski 2018). Isto se daria pela interpretação somada do parágrafo único do art. 11 do EPD que dispõe que “a manifestação de vontade daqueles que se encontrem sob curatela pode ser suprida, na forma da lei”, com o inciso I do art. 1.767 do CC e o § 1º do art. 84 do EPD, donde se conclui que as pessoas com deficiência podem ser postas sob curatela quando não puderem exprimir sua vontade. Da leitura dessas normas, “emerge interpretações que tem considerado possível que o curatelado realize sua autonomia reprodutiva por meio de curador”, não havendo compulsoriedade nestes casos (Daltoé e Tokarski 2018, 174).

Na prática, o que se verifica é que, embora o dispositivo original da LPF condicione a autorização judicial à regulamentação em lei e tal diploma jamais tenha sido expedido, isso não

² United Nations, *Report of the Special Rapporteur on torture and other cruel, inhuman or degrading treatment or punishment*, Juan E. Méndez, A/HRC/22/53, Human Rights Council, para. 61, available at https://www.ohchr.org/sites/default/files/Documents/HRBodies/HRCouncil/RegularSession/Session22/A.HRC.22.53_English.pdf

impediu o aval judicial da esterilização não voluntária. Ainda que sem a regulamentação e mesmo depois da edição da LBI em 2015, a autorização continuou a ser deferida, contrariando os arts. 6º e 85 do EPD. Nas palavras de Daltoé e Toakrski (2018, 175),

Embora o Estatuto da Pessoa com Deficiência vede expressamente a esterilização compulsória de pessoa com deficiência, sabe-se que a medida é frequentemente cogitada por familiares, curadores e agentes públicos. E, um exame mais aprofundado do ordenamento jurídico brasileiro nos permite enxergar que o critério da responsabilidade individual no exercício do direito ao planejamento familiar dá margem à relativização da autonomia reprodutiva de pessoas com deficiências.

Nas palavras de Schulman (2018, 115), “o paternalismo termina por ser um embasamento que, no jogo argumentativo, sobrepõe-se até a dignidade da pessoa humana e supostamente legítima o domínio sobre o corpo”, propugnando um discurso que, sob a justificativa de proteger a pessoa, permite sublimar sua liberdade e autonomia. Tal construção “retoma a sistemática da capacidade civil, em que incapacidade é um estado perene, invariável, estático e absoluto, e suposta justificativa para esterilizações de deficientes intelectuais” (*idem*).

Após o advento da CDPD e da EPD a jurisprudência não tem se mostrado uníssona, em alguns casos permitindo a esterilização involuntária de PcDs, e, em grande parte dos casos, referindo sua impossibilidade diante da CDPD e do EPD e a imposição da necessidade de consentimento livre e esclarecido da parte – e não apenas de seu curador – para a realização do procedimento cirúrgico. Veja-se,

DIREITO PROCESSUAL CIVIL. TUTELA DE URGÊNCIA. ESTERILIZAÇÃO VOLUNTÁRIA. PESSOA COM DEFICIÊNCIA. CONSENTIMENTO NÃO DEMONSTRADO. PROBABILIDADE DO DIREITO NÃO DEMONSTRADA. INDEFERIMENTO MANTIDO. I. A autorização do curador não basta para dar respaldo à esterilização voluntária da pessoa com deficiência. II. De acordo com a inteligência do artigo 10 da Lei 9.263/1996 e dos artigos 6º, incisos II a IV, 12, § 1º, e 85, § 1º, da Lei 13.146/2015, a esterilização voluntária não prescinde do consentimento prévio, livre e esclarecido da pessoa com deficiência, no maior grau possível aferido em função das suas particularidades. III. Sem o consentimento esclarecido da mulher, que deve ser obtido segundo as peculiaridades e extensão das suas limitações, não se pode impor ao Estado, no plano da tutela provisória, a sua esterilização voluntária. IV. Recurso desprovido. TJ – DF - 4ª Turma Cível - AGRAVO DE INSTRUMENTO 0708570-35.2018.8.07.0000 AGRAVANTE(S) JACKELINE COSTA DE ALMEIDA AGRAVADO(S) DISTRITO FEDERAL Relator Des. JAMES EDUARDO OLIVEIRA Acórdão Nº 1131055/2018.

APELAÇÃO – Pedido de Alvará Judicial para a realização de cirurgia de esterilização na interdita – Ação instruída, tão somente, com justificativa médica – Ausência de elementos suficientes para justificar a realização de cirurgia invasiva na interdita – Estatuto da pessoa com deficiência – Lei 13.146 /15 que privilegia a liberdade reprodutiva da pessoa com deficiência e veda qualquer forma de esterilização – Art. 6º da Lei 13.146 /15 – Ausência de justificativa plausível para a realização da esterilização da requerente - Sentença mantida por seus próprios fundamentos, nos termos do art. 252, do RITJSP – Recurso desprovido. TJ-SP – Sexta Câmara de Direito Privado. Apelação Cível: AC XXXXX- 1.2019.9.26.0197. Rel. Des. José Carlos Vosta Netto. 28/02/2023.

No entanto, há também decisões em sentido diverso. Um caso emblemático é o de Janaína Quirino, no qual 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” (Sturza et al. 2020). Trata-se da Ação Civil Pública cumulada com pedido de antecipação de tutela sob o nº 100152157.2017.8.26.0360, perante a 2ª Vara Cível de Mococa, São Paulo. Ao fim do caso, o pedido foi deferido pelo juízo de primeira instância, e a esterilização involuntária de Janaína ocorreu, a despeito de, posteriormente, o pedido ter sido rejeitado pelo voto unânime de três desembargadores do TJ/SP.

Já em 2018, após Agravo de Instrumento concedido pela Oitava Câmara Cível do TJ/RS³ pela possibilidade de análise pelo juízo a quo, do pedido de laqueadura nos autos da ação de interdição, sem necessidade de ajuizamento de ação própria, o juiz de primeira instância entendeu possível o deferimento da medida. Segundo o magistrado, “não se pretende impedir a requerida de constituir família, o que aliás, veio formalmente autorizado na lei de proteção à pessoa com deficiência (Lei 13.146), mas sim, reconhecer que não possui condições de exercer, de forma adequada, a maternidade”, razão pela qual, “autorizo que seja realizada a cirurgia de laqueadura tubária na requerida, independentemente de sua anuência formal”⁴.

Em que pese a maioria das decisões autorizativas terem sido proferidas antes da vigência do EPD, consideramos que a análise de seus fundamentos continua pertinente, não só para evidenciar o histórico jurisprudencial, mas também porque este perfil de argumentação ainda reverbera no âmbito social e jurídico (Daltoé e Tokarski 2018; Nielsson 2022). Para Araújo e Araújo (2021), os dois principais argumentos autorizativos consideram a (in)aptidão dessa mulher para corresponder ao ideário de maternidade e o ônus superveniente à família e sociedade no cuidado com a criança que nasceria. Daltoé e Tokarski (2018), por sua vez, concluem que os fundamentos para tais decisões se baseiam na impossibilidade/incapacidade para o exercício da maternidade pela mulher com

³ Agravo de Instrumento n. 70073722605 – Comarca de Porto Alegre.

⁴ Sentença em Processo Ordinário nº: 001/1.17.0038365-6. Juiz: Luís Gustavo Pedroso Lacerda, 2018.

deficiência⁵, no ônus gerado ao curador⁶; no fato da mulher já possuir outros filhos; de ter sua sexualidade aflorada⁷; o risco do feto também nascer com deficiência⁸; a impossibilidade de a mulher ingerir continuamente outros tipos de contraceptivo; o risco de violências sexuais; e o ônus gerado ao Estado pela manutenção dos filhos gerados.

Em muitos casos, a referência eugênica à necessidade de evitar o nascimento de uma provável criança portadora de “problemas mentais” é explícita. Em outros, tal argumento é “camuflado quando se faz acompanhar de outra série de fundamentos, a começar pela necessidade de proteger a incapaz contra si mesma” (Daltoé e Tokarski 2018, 180). Menciona-se o objetivo de proteger a mulher contra uma futura gravidez de risco, sem deixar de considerar que há ganho em evitar o nascimento de mais uma pessoa com deficiência, notadamente quando ela viria a ter uma vida duplamente trágica por não poder contar com os devidos cuidados maternos. O melhor interesse da criança com deficiência estaria em ser impedida de nascer, por se tratar de uma “circunstância que inviabilizaria o seu desenvolvimento digno, adequado e regular”⁹.

⁵ [...] permitindo que novas crianças venham a ser geradas por uma mãe que, infelizmente, não tem condições mínimas de criá-las de forma saudável e adequada (BRASIL. TJ/MG. Apelação Cível nº 0003050-22.2014.827.0000. Relator: Des. Ronaldo Eurípedes. Leopoldina, 09 jul. 2014).

[...] Pois bem, o perfil da apelada nos mostra de maneira clara a sua impossibilidade e incapacidade em gerir sua vida civil, o que inclui evidentemente a capacidade de consentimento para a prática sexual e ainda, para gerar filhos, a apelada somente possui capacidade física reprodutora, não tendo condições psíquicas, afetivas e materiais, de manter um filho sob sua guarda. (BRASIL. TJ/TO. Apelação Cível nº 0003050-22.2014.827.0000. Relator: Des. Ronaldo Eurípedes. Palmas, 13 jun. 2014).

[...] Impedir a gestação de alguém que só tem a capacidade reprodutora física e não tem condições de manter um filho sob sua guarda não configura a tentativa de purificação de raça referida pelo relator. [...] (BRASIL. TJ/PR. Apelação Cível nº 122.818-8. Relator: Des. Octávio Valeixo. Jacarezinho, 27 nov. 2002).

⁶ [...] Aliás, se a incapaz engravidar, a pessoa responsável pela guarda da criança será por certo a curadora, que terá mais esta incumbência. (BRASIL. TJ/SP. Apelação Cível 9133.756-50.2003.8.26.0000. Relator: Des. Silvério Ribeiro, 23 fev. 2005).

[...] autora demonstrou de forma clara e incontestada a existência de grave problema mental – esquizofrenia com sinais de cronicidade, de caráter irreversível e incurável, desenvolvimento mental incompleto e comprometimento progressivo da sua capacidade, e que não poderia onerar, ainda, mais o seu tutor e pai. (BRASIL. TJ/TO. Apelação Cível nº 0003050-22.2014.827.0000. Relator: Des. Ronaldo Eurípedes. Palmas, 13 jun. 2014).

⁷ Veja-se caso no qual a Curadora figura como parte autora, informando que: “por conta de sua doença, tem a libido aumentada, o que aumenta o risco de exploração ou abuso sexual, conseqüentemente a possibilidade de gravidez indesejada. O pedido foi instruído com uma indicação médica, que justifica que a cirurgia em razão de a interdata possuir “sexualidade muito aflorada” (BRASIL, TJ-SP – Sexta Câmara de Direito Privado. Apelação Cível: AC XXXXX-51.2019.9.26.0197. Rel. Des. José Carlos Vosta Netto. 28 fev. 2023)

[...] Afinal, “o comprometimento mental da parte afeta seu discernimento e afetividade, donde resta claro dela não se poder exigir uma vida sexual regrada” (BRASIL. TJ/MG. Apelação Cível nº 1.0384.09.077291-2/001. Relator: Des. Manuel Saramago e Mauro Soares de Freitas. Leopoldina, 12 jul. 2011)

⁸ [...] e que fazer vista grossa a tão grave problema implicaria em geração de novas crianças que cresceriam sem nenhum amparo da mãe. Que a condenam a ser mãe de filhos que não poderão receber carinho, aconchego e nem mesmo o reconhecimento materno, além da possibilidade de serem portadores de anomalia mental de ordem genética. (BRASIL. TJ/MG. Apelação Cível nº 0003050-22.2014.827.0000. Relator: Des. Ronaldo Eurípedes. Leopoldina, 09 jul. 2014).

⁹ [...] com o fito de prevenir uma futura gravidez de risco, o nascimento de uma provável criança portadora de problemas mentais [...] (BRASIL. TJ/MG. Apelação Cível nº 1.0471.09.118576-2/001. Relatora: Des. Aúrea Brasil. Pará de Minas, 11 ago. 2011).

Ainda conforme destacam Daltoé e Tokarski (2018), merece destaque o fato de que, dentre os argumentos autorizativos utilizados, a vontade da mulher seja significativamente secundarizada. Nas palavras de Araújo e Araújo (2021), embora algumas decisões tenham reproduzido manifestação das mulheres com deficiência nos autos, essas menções restringiram-se ao objetivo de aferição do limite dos seus impedimentos, não abrangendo o questionamento sobre seu interesse no exercício da maternidade ou de submeter-se à laqueadura. De fato, o critério que prepondera não é a vontade da pessoa com deficiência, mesmo nos casos em que eventualmente ela possa manifestá-la.

Em síntese, Daltoé e Tokarski (2018) concluem que a jurisprudência confirma os indícios de que as mulheres estejam mais suscetíveis à esterilização que os homens, a suposição de que a decisão de esterilizar uma mulher seja atravessada por questões de gênero, e a certeza de que a esterilização compulsória de mulheres com deficiências é uma medida cogitada por familiares e agentes do Estado. Restando confirmado que a decisão de esterilizar alguém compulsoriamente é influenciada por preconceitos historicamente arraigados quanto ao gênero e à deficiência, sugerindo que ainda existe um amplo caminho a ser trilhado para que as mulheres com deficiência obtenham acesso pleno aos direitos reprodutivos e sexuais.

2.2 Retrocessos no Projeto de Lei n.º 5.679, de 2023

O Projeto de Lei n. 5.679, de 23 de novembro de 2023, de autoria das deputadas Carmen Zanotto (CIDADANIA/SC) e Soraya Santos (PL/RJ), propõe alteração do § 6º do art. 10 da Lei nº 9.263/1996 para autorizar a esterilização cirúrgica de pessoas absolutamente incapazes ou com deficiência mental ou intelectual que não possam exprimir sua vontade, mediante autorização judicial e com oitiva obrigatória do Ministério Público. O procedimento teria prioridade dentro das esterilizações eletivas. O projeto já tramita com celeridade na Câmara, contando com parecer favorável da Comissão de Defesa dos Direitos das Pessoas com Deficiência (CPD).

A proposta busca ampliar a categoria de “absolutamente incapaz”, atualmente restrita a menores de 16 anos segundo a Lei Brasileira de Inclusão (LBI), para incluir pessoas com deficiência mental ou intelectual que não expressem vontade, o que representa um retrocesso frente à reforma promovida pela LBI, que desvincula deficiência de incapacidade jurídica. A justificativa do projeto baseia-se na alegada proteção familiar frente a gestações indesejadas de pessoas com deficiência, sustentando que a medida visa à “otimização de direitos sexuais”.

Críticas severas têm sido feitas por entidades da sociedade civil, como o Coletivo Brasileiro pelo Artigo 12 da CDPD (REDE-IN) e a Associação Brasileira para Ação por Direitos das Pessoas Autistas (Abraça), que denunciam o caráter higienista da proposta e os riscos de aumento da violência de gênero. A Nota Técnica da Abraça ressaltava quatro principais argumentos contrários: (i)

contradições normativas com a CDPD e a LBI; (ii) reforço de mitos e perspectivas eugenistas; (iii) violação de princípios bioéticos como o consentimento informado, integridade e justiça reprodutiva; e (iv) riscos de reforço da discriminação institucional contra pessoas com deficiência, especialmente mulheres e meninas.

Trata-se, além de tudo, de um documento que, embora sob a roupagem de “proteção”, acaba por acentuar possíveis formas de discriminação e violência já vivenciadas por pessoas com deficiência, ao se basear essencialmente em mitos sobre a sexualidade e visões eugenistas acerca da reprodução, representando riscos de graves retrocessos na efetivação dos direitos das pessoas com deficiência, especialmente mulheres e meninas.

3 ESTERILIZAÇÃO DE MULHERES COM DEFICIÊNCIA E O PARADIGMA DA JUSTIÇA REPRODUTIVA

Apresentados os pressupostos da abordagem legal e fundamentos sociais quanto à efetivação dos direitos sexuais e reprodutivos e esterilização de mulheres com deficiência, a proposta nesta parte final, é propugnar que uma possibilidade para superação das barreiras ainda presentes, é a abordagem do tema a partir dos pressupostos da justiça reprodutiva. Isto significa reconhecer os limites do paradigma tradicional dos direitos sexuais e reprodutivos, pautados na garantia da autonomia e da liberdade individual sobre as decisões reprodutivas e sobre o próprio corpo, os quais nunca chegaram de fato a se concretizar, especialmente para mulheres negras, pobres, não cisheteronormativas e, no caso deste estudo, com deficiência.

Trata-se de um paradigma centrado na relação de interdependência e complementaridade entre saúde reprodutiva, direitos humanos e justiça social, que, tanto permite perceber que pessoas com marcadores sociais específicos são mais impactadas pela negação de direitos sexuais e direitos reprodutivos, quanto 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” (Bourguignon 2024). De tal modo, no caso específico da esterilização não voluntária das mulheres com deficiência, tal possibilidade ampliaria o debate do eixo da autonomia e capacidade individual, implicando num olhar mais amplo e interseccional, incluindo a preocupação com a integralidade dos serviços e garantias que possam efetivar a justiça social, a superação do capacitismo e a liberdade de escolha das mulheres.

Não se pode ignorar que a trajetória de vida de sujeitos com deficiência se insere um espectro mais amplo de injustiça social que os colocam diante de vulnerabilizações variadas geradas pelo capacitismo. Tais experiências não podem ser pensadas separadas da discriminação racial e de gênero, de classe, dentre outras, que, por sua vez, devem ser pensadas a partir da interseccionalidade:

deficiência, classe, raça, idade, religião, etnia, sexualidade e outros regimes de desigualdade são definidores do acesso à saúde e a direitos, e determinam a autonomia possível tomar decisões sobre a sexualidade e a reprodução (Catoia et al. 2020). Estabelecer a interseccionalidade como pressuposto analítico implica, portanto, em reconhecer que os direitos humanos não são garantidos naturalmente para todas as pessoas, mas são atravessados pelos eixos de poder/subordinação que condicionam o acesso a bens e serviços necessários para se viver com dignidade (Bourguignon 2024).

É neste contexto que neste estudo, propomos a incorporação do paradigma da justiça reprodutiva como uma perspectiva teórica capaz de dar suporte à interseccionalidade necessária para abordagem da vivência dos direitos reprodutivos e da garantia do acesso à saúde sexual e reprodutiva para as pessoas com deficiência. Incorporar o paradigma da justiça reprodutiva não significa abandonar o paradigma, seja da saúde reprodutiva, seja dos direitos sexuais e reprodutivos, mas ampliá-los. A garantia efetiva dos direitos sexuais e reprodutivos como direitos humanos e sua incorporação em tratados internacionais e marcos jurídicos internacionais e nacionais é fundamental para a sua efetivação. Do mesmo modo como a construção de políticas públicas, programas e serviços que materializem a garantia ao acesso e atendimento qualificado e universal à saúde é um dos grandes objetivos a serem alcançados.

No entanto, em grande medida tais paradigmas estão centrados na ética da liberdade individual¹⁰ de escolha e de acesso, de cada indivíduo às possibilidades de tomada de decisões livres e saudáveis, em uma visão individual que, em muitos casos, desconhece contextos sociais estruturados em paradigmas discriminatórios e violentos (Nielsson 2025). Tal visão propugna pela valorização da autonomia, que resguarda uma interferência mínima do Estado na esfera das decisões privadas da mulher que, mesmo quando associadas a ideia de promoção de políticas públicas, e cumprimento de prestações sociais, se direciona para o atingimento da “autonomia da mulher” (Daltoé e Tokarski, 2018).

No entanto, conforme pontuam Daltoé e Tokarski (2018, 180), “um exame mais aprofundado do ordenamento jurídico brasileiro nos permite enxergar que o critério da responsabilidade individual no exercício do direito ao planejamento familiar dá margem à relativização da autonomia reprodutiva de pessoas com deficiências”. O estabelecimento de direitos reprodutivos como expressão da autonomia pode divergir da perspectiva de que, para pessoas com deficiência, certa presunção capacitista de incompetência e incapacidade configura empecilho à sua tomada de decisões fora de esquemas paternalistas. Nas palavras de Cuenca (2012), “pessoas com certas deficiências são tratadas

¹⁰ Cabe ressaltar que a liberdade reprodutiva desempenha um papel fundamental nos debates sobre a ética da procriação, como um princípio moral que protege os interesses das pessoas em matéria procriativa e permite que decidam se querem ter filhos, o número de filhos que têm e, até certo ponto, o tipo de filhos que têm.

como incompetentes ‘naturais’ básicas em relação a todas as suas decisões e geralmente são substituídas”.

Dessa forma, sob tal paradigma, enquanto as decisões tomadas por mulheres no âmbito de sua própria reprodução sofrem interferências indevidas sobre sua autonomia, para a deficiência não se pode mesmo conceber o conceito de “interferências”, dado que não se constituiu sequer uma autonomia a ser preservada (Araújo e Araújo 2021). De tal modo que a esterilização emerge utilitariamente como uma resposta para a administração da sexualidade, benéfica tanto para ela quanto para seus cuidadores. Referida medida seria um corolário de sua “incompetência básica”, seja para consentir no ato sexual, exercer a maternidade de forma correta, decidir sobre a prole e compreender políticas de prevenção e de contracepção.

Se não se concebe que a mulher com deficiência a ser esterilizada seja um sujeito autônomo, a medida de esterilizá-la não é, conceitualmente, paternalista, pois não há vontade autodeterminada sobrepujada. Pelo que propugnam as autoras (2021), o argumento de autonomia reprodutiva só pode ser utilizado se desentranhado dos vieses tradicionais, que o equiparam a noção de independência, passando a considerar o contexto e os apoios no exercício de uma autonomia tida como relacional, tanto no contexto familiar, quanto comunitário, bem como as barreiras em sua configuração, como estereótipos negativos que dicotomizam maternidade e deficiência.

É justamente neste ponto que reside a contribuição do paradigma da justiça reprodutiva, ao levar em consideração que, sobre cada indivíduo, se entrecruzam diferentes dimensões e contextos de vida, comunidades em que se inserem e injustiças que enfrentam. que impactam a tomada de decisão e o acesso a direitos. Amplia o foco da importância de decisões individuais, para o enfrentamento sobre como os diferentes regimes de opressão impactam a saúde sexual e reprodutiva e prioriza a organização coletiva para demandar direitos e políticas fundamentais ao exercício livre e autônomo da sexualidade (Ross 2006).

E, para além da demanda da privacidade e do respeito pelas tomadas de decisões individuais, considera os apoios sociais necessários para que as decisões individuais sejam realizadas e inclui obrigações estatais para proteger os direitos humanos das mulheres. “Nossas opções para fazer escolhas devem ser seguras, baratas e acessíveis, três pilares mínimos de suporte do governo para todas as decisões individuais de vida¹¹” (Ross 2006, 04, tradução nossa), questões fundamentais para a abordagem das escolhas sexuais e reprodutivas das pessoas com deficiência.

Passa a incluir considerações sobre os recursos econômicos, sociais, culturais e políticos necessários para que as mulheres possam tomar decisões sobre os seus corpos, sexualidades e

¹¹ No original: Our options for making choices have to be safe, affordable and accessible, three minimal cornerstones of government support for all individual life decisions.

reprodução, não só individualmente, mas em se contexto familiar, comunitário e social, muitas vezes opressivo, em que estão inseridas. Logo, conforme Ross (2006), a abordagem da Justiça Reprodutiva analisa como a capacidade de qualquer mulher para determinar seu próprio destino reprodutivo está ligada às condições de sua comunidade, e essas condições não são apenas uma questão de escolha individual e acesso, mas constituídas por contextos de desigualdade.

Ross e colaboradores (2017), definem o modelo a partir dos seguintes critérios: é interseccional; baseia-se em uma perspectiva crítica dos direitos humanos; relaciona o contexto local ao global; identifica as relações entre indivíduos e comunidades; combate todas as formas de controle populacional (eugenia); trata das responsabilidades de governos e corporações; compromete-se com a formação de lideranças individuais e comunitárias a fim de modificar as relações de poder; coloca os segmentos populacionais marginalizados no centro da análise; entende que a participação na arena democrática é necessária para se alcançar a justiça reprodutiva; pressupõe a interdependência entre teoria, estratégia e prática; aplica-se a todas as pessoas e contextos.

Trata-se de um paradigma que, conforme Brandão e Cabral (2021) atualmente tem sido amplamente discutido no meio acadêmico e jurídico, adotando a teoria feminista interseccional em sua radicalidade para abordar questões reprodutivas, e produzindo uma crítica à perspectiva liberal centrada no par pró escolha/pró-vida, propondo outra práxis política. Ao apontar limites dessa concepção, abarca também o direito a ter filhos em condições seguras, independente da condição social das mulheres, sejam privadas de liberdade, em situação de rua, em abrigos, e de criá-los com dignidade e segurança. Como enfatiza Dorothy Roberts (2015, 79, tradução nossa¹²) “é uma estrutura que inclui não apenas o direito da mulher de não ter filhos, mas também o direito de ter filhos e criá-los com dignidade em ambientes seguros, saudáveis e com apoio”.

Nestes termos, conforme enfatiza Oliveira (2022) pretende ir além do aspecto reprodutivo, interpelando a democracia e questionando as reais condições para a criação e educação de crianças, sejam elas com deficiência ou outras diversidades, frente ao capacitismo e às barreiras de inclusão ainda presentes em nossa sociedade. Analisado a partir deste paradigma, a permissão brasileira à esterilização de mulheres com deficiência evidencia as dimensões entrecruzadas da injustiça reprodutiva, e ao fazê-lo, aponta a especificidade do capacitismo e da eugenia que se perpetua.

Há que se falar que no Brasil, as intersecções entre os regimes de poder de gênero, raça, sexualidade, deficiência e classe foram objeto de análise de teóricas e ativistas do feminismo negro, que denunciaram nos movimentos sociais e na academia a precariedade das análises sobre as desigualdades (Gonzalez 1984). De acordo com Catoia, Severi e Firmino (2020) aqui, essas chaves

¹²Do original: “apoio it is a framework that includes not only a woman’s right not to have a child, but also the right to have children and to raise them with dignity in safe, healthy, and supportive environments”.

já vêm sendo desenvolvidas há tempos, mesmo antes da adoção do termo e do conceito de justiça reprodutiva, especialmente na esteira dos estudos acerca da interseccionalidade por feministas negras como Lélia Gonzalez, Sueli Carneiro, Jurema Werneck, que já compunham a crítica ao paradigma dos direitos sexuais e reprodutivos desvinculados do contexto de desigualdade social.

Também as abordagens de Sonia Corrêa e Rosalind Petchesky (1996) já apontavam as tensões entre os princípios da liberdade individual e da justiça social no debate sobre direitos sexuais e reprodutivos, questionando os limites da defesa da autonomia das mulheres sem condições sociais estruturais de viver uma vida digna. As autoras defendiam que os direitos reprodutivos não se restringissem à afirmação do direito individual de escolha e autodeterminação, mas comportassem a atribuição de responsabilidades ao Estado e à comunidade, pontuando que o exercício de direitos está sempre relacionado a contextos comunitários.

Para Brandão e Cabral (2021), recuperar a dimensão da justiça social torna-se importante para enfrentar o descaso frente as necessidades reprodutivas das mulheres, não se limitando à problematização das particularidades das vidas de meninas e mulheres em relação ao direito ou à saúde reprodutiva, mas vinculando esta perspectiva à ideia de justiça social que, conforme podemos afirmar, não pode ser alcançado sem a superação do capacitismo. Em suma, afirmam que os “eventos da gravidez, contracepção e aborto, embora ocorram no corpo das mulheres, são fenômenos relacionais, envolto em uma teia de relações sociais, que implicam parceiros, familiares, amigos, profissionais de saúde e condições sociais objetivas para se efetivarem”. Logo, “não são simples escolhas individuais, mas das condições de possibilidade que elas encontram para tomarem suas decisões reprodutivas” (Brandão e Cabral 2021, 07).

De tal modo, a presença de obstáculos que articulam a deficiência com a desigualdade social, racial, de classe e de gênero impedem a realização de escolhas livres, dificultando, e em alguns casos impedindo, a realização da tão propalada autonomia reprodutiva. A compreensão deste cenário auxilia na não responsabilização única das próprias mulheres acerca de suas vivências e (in)capacidade de gerir sua vida sexual e reprodutiva, o que muitas vezes precariza suas vidas e as coloca na condição de *hysteras sacras*, conforme Nielsson (2020).

Acerca da abrangência deste paradigma, Brandão e Cabral (2021) ressaltam que não se trata de substituição de uma perspectiva por outra, mas da necessária integração entre essas dimensões, sobretudo na proposição de políticas que encampem o desafio de enfrentar as múltiplas formas de desigualdades e seus impactos na vivência da saúde e dos direitos reprodutivos. No caso das mulheres com deficiência, significaria que, deve-se considerar não somente ações e estratégias que impactam individualmente tais sujeitos, mas também todos os fatores que condicionam escolhas que podem afetar suas vivências sexuais e reprodutivas. Permitiria, assim, segundo Morais, Moreira e Costa

(2024), deslocar a abordagem da esterilização como um remédio amargo para a alegada sexualidade desregrada das pessoas com deficiência, os nascimentos indesejados e a sobrecarga da família, para passar a considerar quais contextos e estruturas sociais desiguais estão presentes na constituição destas próprias considerações discriminatórias.

Deste modo, a aposta para enfrentar teoricamente, na formação e na política, os estereótipos contra a maternidade das mulheres com deficiência e seus direitos sexuais e reprodutivos está em enfrentar discursos e práticas capacitistas, aprofundando os princípios da justiça reprodutiva (Morais et al. 2024). O que por sua vez indica a necessidade coletiva de um letramento sobre direitos reprodutivos e direitos das pessoas com deficiência, deslocando a deficiência de um olhar discriminatório da tragédia pessoal, específica daquela mulher (como dito nos artigos: a mulher cega, “cadeirante”, com deficiência intelectual etc.) para uma visão inclusiva, dialógica e relacional sobre suas potencialidades. A lógica de inclusão considera a interação, tornando a deficiência uma característica que precisa ser tornada comum, e não extraordinária. A base reside em olhar as necessidades das mulheres baseadas em direitos, acessível e inclusiva, em que sexualidade, planejamento reprodutivo e justiça sejam legitimadas socialmente.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A esterilização não voluntária de mulheres com deficiência no Brasil é uma prática que, apesar dos avanços legislativos, como a Constituição de 1988, a Lei do Planejamento Familiar (LPF), e o Estatuto da Pessoa com Deficiência (EPD), ainda persiste. A LPF define o planejamento familiar como um direito igualitário, estabelecendo regras para esterilização voluntária e com a necessidade de consentimento e avaliação médica. Porém, a esterilização de pessoas com deficiência foi frequentemente autorizada judicialmente, especialmente quando estas eram consideradas "incapazes". Decisões judiciais, muitas vezes, recorriam a argumentos eugenistas e de controle populacional, evidenciando a persistente vulnerabilidade das mulheres com deficiência. A mudança legislativa com a Lei Brasileira de Inclusão (LBI) e a recepção da Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência (CDPD) reforçaram a autonomia reprodutiva, vedando a esterilização compulsória, embora ainda existam práticas e interpretações jurídicas conflitantes. Em muitos casos, a decisão de esterilizar está vinculada a argumentos sobre a "incapacidade" das mulheres para exercer a maternidade, desconsiderando sua autonomia e os direitos humanos.

O Projeto de Lei nº 5.679, de 23 de novembro de 2023, de autoria das deputadas Carmen Zanotto e Soraya Santos, é um exemplo de retrocesso às conquistas das mulheres no que diz respeito aos seus direitos sexuais e reprodutivos, uma vez que propõe alterar o § 6º do art. 10 da Lei nº

9.263/1996, permitindo a esterilização cirúrgica de pessoas com deficiência mental ou intelectual que não possam expressar sua vontade, com autorização judicial e participação obrigatória do Ministério Público.

O que se propõe como uma possibilidade para superar as barreiras presentes para a garantia plena dos direitos sexuais e reprodutivos das mulheres com deficiência é o paradigma da justiça reprodutiva. Esse modelo amplia o conceito tradicional de autonomia individual, considerando as condições sociais de vulnerabilidade e opressão que afetam pessoas com deficiência, particularmente em contextos de classe, raça e gênero. A justiça reprodutiva enfoca a interdependência entre saúde reprodutiva, direitos humanos e justiça social, reconhecendo como desigualdades estruturais limitam a capacidade de tomar decisões livres sobre sexualidade e reprodução.

Esse paradigma, portanto, propõe a análise das condições sociais e políticas que moldam as escolhas reprodutivas, destacando a importância de um contexto comunitário e inclusivo para garantir direitos sexuais e reprodutivos de maneira justa e acessível para todas. Ao adotar essa abordagem, propõe-se ir além da autonomia individual, incorporando uma visão interseccional que leva em conta as diversas formas de discriminação, como capacitismo, racismo e misoginia, e destaca que a igualdade de direitos não se resume a escolhas individuais, mas depende de como as condições sociais e políticas afetam o acesso a esses direitos.

Referências

ARAÚJO, Luana Adriano, e Geórgia Oliveira ARAÚJO. “Esterilização Compulsória de Mulheres com Deficiência: Uma Perspectiva Feminista Interseccional.” *Programa de Pós-Graduação em Ciências Sociais - UFJF* 16, no. 1 (junho de 2021). ISSN 2318-101x (online), ISSN 1809-5968.

ARAÚJO, Luana Adriano, e Ana Carolina Lessa Dantas. “Esterilização Involuntária de Mulheres com Deficiência: Uma Objeção a Partir da Bioética.” *Revista Brasileira de Bioética* 14 (12 de abril de 2019): 134. <https://doi.org/10.26512/rbb.v14iedsup.26505>.

BLOCK, Pamela. “Sexuality, Fertility and Danger: Twentieth Century Images of Women with Cognitive Disabilities.” *Sexuality and Disability* 18, no. 4 (2000): 239-54.

BOURGUIGNON, Ana Maria. “Interseccionalidade, Direitos Humanos e Justiça Reprodutiva: Avaliação Crítica em Saúde Sexual e Reprodutiva.” *Saúde Debate* 48, no. 142 (jul-set 2024): e9113.

BRANDÃO, E. R., e C. da S. Cabral. “Justiça Reprodutiva e Gênero: Desafios Teórico-Políticos Acirrados pela Pandemia de Covid-19 no Brasil.” *Interface - Comunicação, Saúde, Educação* 25 (2021): e200762. <https://doi.org/10.1590/interface.200762>.

CAMPBELL, Fiona Kumari. *Contours of Ableism – The Production of Disability and Aabledness*. Palgrave Macmillan, 2009.

CATOIA, Cinthia de Cassia, Fabiana Cristina Severi, e Inara Flora Cipriano Firmino. “Caso ‘Alyne Pimentel’: Violência de Gênero e Interseccionalidades.” *Revista Estudos Feministas* 28, no. 1 (2020): e60361. http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_art-text&pid=S0104026X2020000100205&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 11 jul. 2023.

CLÍMACO, JC. “Análise das Construções Possíveis de Maternidades nos Estudos Feministas e da Deficiência.” *Revista Estudos Feministas* 28, no. 1 (2020): e54235.

CORREA, Sonia, e Rosalind Petchesky. “Direitos Sexuais e Reprodutivos: Uma Perspectiva Feminista.” *Physis* 6, no. 1-2 (1996): 147-77.

CUENCA, Patricia. “Sobre la Inclusión de la Discapacidad en la Teoría de los Derechos Humanos.” *Revista de Estudios Políticos (Nueva Epoca)* 158 (out-dez 2012). <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4130420>.

DALTOÉ, Camila Mafioletti, e Maíne Laís Tokarski. “Autonomia Reprodutiva, Gênero e Deficiências: Ponderações sobre a Esterilização de Mulheres Consideradas Portadoras de Impedimentos nas Funções Mentais ou Intelectuais.” *Revista Jurídica (FURB)* 22, no. 47 (2018): 159-96. <https://proxy.furb.br/ojs/index.php/juridica/article/view/6782>.

GOODLEY, Dan. *Disability Studies: An Interdisciplinary Introduction*. Londres: SAGE Publications Ltd., 2011. <http://www.sagepub.com/books/Book233075/reviews>.

DAVY, Laura. “Between an Ethic of Care and an Ethic of Autonomy.” *Angelaki* 24, no. 3 (2019): 101-14. <https://doi.org/10.1080/0969725x.2019.1620461>.

DIAS DE FARIA, M. “De Quem é Esse Corpo? A Sexualidade de Mulheres com Síndrome de Down.” *Revista Estudos Feministas* 32, no. 1 (2024): 1-18. <https://doi.org/10.1590/1806-9584-2024v32n190414>.

FREITAS, M. C. de, e L. X. dos Santos. “Interseccionalidades e a Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva.” *Cadernos de Pesquisa* 51 (2021): e07896. <https://doi.org/10.1590/198053147896>.

GARLAND-THOMSON, Rosemarie. “Reconfigurar, Repensar e Redefinir: Estudos Feministas da Deficiência.” In *Mulheres, Sexualidade e Deficiência: O Interdito da Cidadania Íntima*, organizado por Ana Cristina Santos, et al., 2019.

GONZALES, Lélia. “Racismo e Sexismo na Cultura Brasileira.” *Revista Ciências Sociais Hoje*, Anpocs, 1984. https://www.academia.edu/27681600/Racismo_e_Sexismo_na_Cultura_Brasileira_-_L%C3%A9lia_Gonzales.pdf. Acesso em: 12 jul. 2023.

GESSER, Marivete, Pamela Block, e Anahi Guedes de Mello. “Estudos da Deficiência: Interseccionalidade, Anticapacitismo e Emancipação.” In *Estudos da Deficiência: Anticapacitismo e Emancipação Social*, organizado por M. Gesser, G. Böck, e P. Lopes, 2020.

MORAIS, F. R. C., M. C. N. Moreira, e L. M. de L. Costa. “Mulheres com Deficiência e a Experiência da Maternidade: Revisão de Escopo.” *Ciência e Saúde Coletiva* 2024. <https://doi.org/10.1590/1413-81232024295.09202023>.

MOZZI, A., e A. H. Nuernberg. “Concepção sobre Deficiência em Processo de Adoção de Crianças com Deficiência.” *Anais do 11º Seminário Internacional Fazendo Gênero*. Universidade Federal de Santa Catarina, 2017.

NIELSSON, Joice Graciele. “Corpo Reprodutivo e Biopolítica: A Hystera Homo Sacer.” *Revista Direito e Práxis* 11, no. 2 (2020): 880-910. <https://doi.org/10.1590/2179-8966/2019/40921>.

NIELSSON, Joice Graciele. *Direitos Reprodutivos e Esterilização de Mulheres: A Lei do Planejamento Familiar 25 Anos Depois*. Santa Cruz do Sul: Essere nel Mondo, 2022.

OLIVEIRA, Amanda Muniz, e Horácio Wanderlei Rodrigues. “Blessed Be the Fruit: Resquícios de um Viés Controlista em Ações sobre Cirurgia de Laqueadura no Judiciário de Santa Catarina (2015-2016).” *Revista Direito GV* 15, no. 1 (jan-abr 2019).

OLIVEIRA, R. N. “Justiça Reprodutiva como Dimensão da Práxis Negra Feminista: Contribuição Crítica ao Debate entre Feminismos e Marxismo.” *Germinal: Marxismo e Educação em Debate* 14, no. 2 (2022): 245–266. <https://doi.org/10.9771/gmed.v14i2.49559>.

RÉGIS, Hebe Cristina Bastos. *Mulheres com Deficiência Intelectual e a Esterilização Involuntária: De Quem é Esse Corpo?* Dissertação de Mestrado, Universidade Federal de Santa Catarina, 2013. <https://repositorio.ufsc.br/xmlui/handle/123456789/123020>.

ROBERTS, Dorothy. “Reproductive Justice, Not Just Rights.” *Dissent* 62, no. 4 (2015): 79-82. <https://doi.org/10.1353/dss.2015.0073>.

ROSS, Loretta. “What Is Reproductive Justice?” In *Reproductive Justice Briefing Book: A Primer on Reproductive Justice and Social Change*. Disponível em: <https://www.protectchoice.org/downloads/Reproductive%20Justice%20Briefing%20Book.pdf>. Acesso em: 13 jul. 2023.

ROSS, Loretta, et al. *Understanding Reproductive Justice: Transforming the Pro-Choice Movement*. 2006. https://www.law.berkeley.edu/php-programs/centers/crrj/zotero/loadfile.php?entity_key=6NK5BUG9. Acesso em: 21 jun. 2023.

ROSS, Loretta, et al. *Undivided Rights: Women of Color Organizing for Reproductive Justice*. Haymarket Books, 2016.

SANTOS, Ana Cristina. “Introdução.” In *Mulheres, Sexualidade, Deficiência: Os Interditos da Cidadania Íntima*, organizado por Ana Cristina Santos, Fernando Fontes, Bruno Martins, e Ana Lúcia Santos. Coimbra: Almedina, 2019.

SCHULMAN, Gabriel. “Esterilização Forçada, Incapacidade Civil e o Caso Janaína: ‘Não é Seguindo nas Asas que se Ajuda um Pássaro a Voar.’” *Revista Eletrônica Direito e Sociedade - REDES* 6, no. 2 (2018): 107-123. <https://doi.org/10.18316/redes.v6i2.4952>.

STURZA, Janaína Machado, Joice Graciele Nielsson, e Estela Parussolo de Andrade. “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* 44, no. 1 (2020): 1-18.