

NOTA TÉCNICA Nº 1 - DPU SP/GABDPC SP/1DRDH SP

Em 16 de maio de 2022.

Assunto: Proposta de Protocolo de Atuação Em Direitos Humanos e Atenção Psicossocial Em Saúde Mental /Álcool E Outras Drogas Para Defensoras (Es) Públicas (Os) E Equipes Técnicas Das Defensorias Públicas - A esterilização de mulheres com deficiência e/ou usuárias de álcool e outras drogas à luz da Lei do Planejamento Familiar e outros documentos internacionais afetos a direitos da mulher.

A minuta da Proposta de Protocolo de Atuação em Direitos Humanos e Atenção Psicossocial em Saúde Mental dispõe no item 16.5:

16.5. Nos casos em que a necessidade apresentada se voltar à preocupação do aumento da prole de pessoas com necessidades decorrentes do uso abusivo de álcool e outras drogas, bem como as em sofrimento mental severo, com eventual pedido de esterilização forçada, o/a Defensor/a orientará sobre o respeito aos direitos sexuais e reprodutivos, questões de direito de família, realizando encaminhamento adequado para que a família receba orientações pertinente, por exemplo, sobre planejamento familiar e programas socioassistenciais.

Consoante o presente parecer, o Grupo de Trabalho Mulheres entende pela necessidade de o protocolo ser claro e expresso a respeito da ausência de interesse jurídico no pedido de esterilização forçada, uma vez que esta não deve ser judicializada, devendo a redação ser alterada para inclusão da impossibilidade de realização de esterilização forçada.

1. A CAPACIDADE CIVIL DAS MULHERES COM DEFICIÊNCIA E/OU USUÁRIAS DE ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS

A discussão sobre a esterilização de mulheres com deficiência e/ou usuárias de álcool e outras drogas recai diretamente sobre a autonomia dessas pessoas para exercer seus direitos sexuais e reprodutivos; e não há como se falar em autonomia sem falar de capacidade civil.

A capacidade civil consiste qualidade para ser sujeito de direito e na aptidão para ser titular de direitos e deveres na ordem civil. Ela pode ser de direito, comum a todas as pessoas (art. 1º, CC); ou de fato, sendo a aptidão para exercer em nome próprio os atos da vida civil.

O ordenamento jurídico se utiliza de dois critérios para aferição da capacidade das pessoas: o critério etário, que define a única hipótese de incapacidade absoluta no ordenamento jurídico (menores de 16 anos, art. 3º, CC); e o critério da sanidade, que trata de relativamente incapazes (art. 4º, CC).

Código Civil

Art. 4 São incapazes, relativamente a certos atos ou à maneira de os exercer:

I - os maiores de 16 e menores de 18 anos;

II - os ébrios habituais e os viciados em tóxico;

III - aqueles que, por causa transitória ou permanente, não puderem exprimir sua vontade;

IV - os pródigos.

Parágrafo único. A capacidade dos indígenas será regulada por legislação especial.

O Estatuto da Pessoa com Deficiência (Lei 13.146/15) reformulou o sistema das incapacidades. Atualmente, nenhuma pessoa, a despeito de qualquer deficiência que lhe retire a capacidade para discernir ou expressar sua vontade, se já completou 16 anos pode ser considerado absolutamente incapaz.

“Não é admitida, pelo ordenamento jurídico, a declaração de incapacidade absoluta às pessoas com enfermidade ou deficiência mental.” STJ. 3ª Turma. REsp 1.927.423/SP, Rel. Min. Marco Aurélio Bellizze, julgado em 27/04/2021 (Info 694).

Mesmo que se trate de uma deficiência muito grave e não houver qualquer condição da pessoa manifestar a sua vontade, ainda assim ela será relativamente incapaz, para a prática de determinados atos de natureza patrimonial e negocial apenas. Em relação aos atos de natureza existencial, a deficiência não afeta a plena capacidade civil da pessoa.

Desta forma, as mulheres com deficiência e/ou usuárias de álcool e outras drogas são consideradas relativamente incapazes, de modo que dependem de assistente para assisti-las na prática dos atos da vida civil – o ato praticado sem o assistente é anulável (art. 171, I, CC), podendo ser convalidado caso ultrapassado o prazo decadencial de 4 anos para a sua anulação (art. 178, III, CC).

É importante levar em consideração, ainda, no caso dessas mulheres, a possibilidade de cessação da incapacidade, com a cessação da circunstância que a originou. O juiz, se utilizando do critério de sanidade, reconhecerá essas situações em uma ação chamada Ação de levantamento de curatela.

2. A ESTERILIZAÇÃO DE MULHERES COM DEFICIÊNCIA E/OU USUÁRIAS DE ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS À LUZ DA LEI DO PLANEJAMENTO FAMILIAR

Segundo a **Lei do Planejamento Familiar (Lei 9.263/96)**, “entende-se 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), sendo direito de todo cidadão (art. 1º) e orientado “por ações preventivas e educativas e pela garantia de acesso igualitário a informações, meios, métodos e técnicas disponíveis para a regulação da fecundidade” (art. 4º).

A lei em comento trata apenas da esterilização voluntária no seu art. 10, sendo inclusive crime a esterilização cirúrgica em desacordo com o estabelecido neste dispositivo (art. 15, Lei 9.263/96).

Art. 10. Somente é permitida a esterilização voluntária nas seguintes situações:

I - em homens e mulheres com capacidade civil plena e maiores de vinte e cinco anos de idade ou, pelo menos, com dois filhos vivos, desde que observado o prazo mínimo de sessenta dias entre a manifestação da vontade e o ato cirúrgico, período no qual será proiciado à pessoa interessada acesso a serviço de regulação da fecundidade, incluindo aconselhamento por equipe multidisciplinar, visando desencorajar a esterilização precoce;

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

§ 1º É **condição** para que se realize a esterilização o registro de **expressa manifestação da vontade em documento escrito e firmado**, após a informação a respeito dos riscos da cirurgia, possíveis efeitos colaterais, dificuldades de sua reversão e opções de contracepção reversíveis existentes.

§ 2º É vedada a esterilização cirúrgica em mulher durante os períodos de parto ou aborto, exceto nos casos de comprovada necessidade, por cesarianas sucessivas anteriores.

§ 3º Não será considerada a manifestação de vontade, na forma do § 1º, expressa durante ocorrência de alterações na capacidade de discernimento por influência de álcool, drogas, estados emocionais alterados ou incapacidade mental temporária ou permanente.

§ 4º A esterilização cirúrgica como método contraceptivo somente será executada através da laqueadura tubária, vasectomia ou de outro método cientificamente aceito, sendo vedada através da histerectomia e ooforectomia.

§ 5º Na vigência de sociedade conjugal, a esterilização depende do consentimento expresso de ambos os cônjuges.

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

Apesar de constar no § 6º a necessidade de autorização judicial para a esterilização cirúrgica em pessoas absolutamente incapazes, o mesmo não é feito em relação à esterilização no caso de pessoas relativamente incapazes: o diploma é silente sobre o assunto. O que há é apenas expressa vedação em considerar como manifestação de vontade apta a fundamentar a esterilização aquela proferida “durante ocorrência de alterações na capacidade de discernimento por influência de álcool, drogas, estados emocionais alterados ou incapacidade mental temporária ou permanente”.

Ou seja, o dispositivo pode ser interpretado no sentido de que mulheres com deficiência temporária e/ou usuárias de álcool e outras drogas podem vir a ter acesso a esterilização voluntária, com o devido apoio, desde que neste período não estejam sob alterações na sua capacidade de discernimento, e sua manifestação de vontade seja livre de quaisquer vícios e de coação; enquanto no caso de mulheres com deficiência cognitiva permanente, ou seja, que permanentemente estejam com a capacidade de discernimento alterada, estas não poderão fazer valer sua vontade de serem submetidas ao procedimento em quaisquer circunstâncias.

O **Estatuto da Pessoa com Deficiência (Lei 13.146/15)**, por sua vez, de forma generalizada estabelece que a deficiência não afeta a plena capacidade civil da pessoa, que poderá exercer normalmente todos os seus direitos sexuais e reprodutivos:

Art. 6º A deficiência não afeta a plena capacidade civil da pessoa, inclusive para:

I - casar-se e constituir união estável;

II - exercer direitos sexuais e reprodutivos;

III - exercer o direito de decidir sobre o número de filhos e de ter acesso a informações adequadas sobre reprodução e planejamento familiar;

IV - conservar sua fertilidade, sendo vedada a esterilização compulsória;

V - exercer o direito à família e à convivência familiar e comunitária; e

VI - exercer o direito à guarda, à tutela, à curatela e à adoção, como adotante ou adotando, em igualdade de oportunidades com as demais pessoas.

A **Convenção de Nova Iorque sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência** e o **Protocolo facultativo à Convenção de Nova Iorque sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência**, tratados incorporados com status de Emenda Constitucional, de modo que compõem o bloco formal de constitucionalidade (**Decreto 6.949/09**), assim abordam os direitos ao planejamento familiar das pessoas com deficiência:

Artigo 23 Respeito pelo lar e pela família

1. Os Estados Partes tomarão 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, de modo a assegurar que:

a) Seja reconhecido o direito das pessoas com deficiência, em idade de contrair matrimônio, de casar-se e estabelecer família, com base no livre e pleno consentimento dos pretendentes;

b) Sejam reconhecidos os direitos das pessoas com deficiência de decidir livre e responsabilmente sobre o número de filhos e o espaçamento entre esses filhos e de ter acesso a informações adequadas à idade e a educação em matéria de reprodução e de planejamento familiar, bem como os meios necessários para exercer esses direitos.

c) As pessoas com deficiência, inclusive crianças, conservem sua fertilidade, em igualdade de condições com as demais pessoas.

A **Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra a Mulher (Decreto 4.377/02)** no seu artigo 16 1., “e” exige que os Estados-Partes adotem “todas as medidas adequadas para eliminar a discriminação contra a mulher em todos os assuntos relativos ao casamento e às

relações familiares”, assegurando “os mesmos direitos de decidir livre e responsabilmente sobre o número de seus filhos e sobre o intervalo entre os nascimentos e a ter acesso à informação, à educação e aos meios que lhes permitam exercer esses direitos”.

3. A ESTERILIZAÇÃO FORÇADA COMO VIOLAÇÃO AO DIREITO À INTEGRIDADE PSICOFÍSICA/AO PRÓPRIO CORPO E AO DIREITO À AUTONOMIA CORPORAL DAS MULHERES COM DEFICIÊNCIA E/OU USUÁRIAS DE ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS

Os direitos da personalidade são aqueles considerados essenciais à pessoa humana para existência de dignidade, referindo-se a atributos físicos, psíquicos e morais da pessoa humana. Eles são gerais e absolutos, no sentido de que são naturalmente concedidos a todos pelo simples fato de estar vivo e são oponíveis *erga omnes*, porque se impõe a toda coletividade o dever de respeitar esses direitos.

Código Civil

Art. 11. Com exceção dos casos previstos em lei, os direitos da personalidade são intransmissíveis e irrenunciáveis, não podendo o seu exercício sofrer limitação voluntária.

Segundo a doutrina mais contemporânea, dentre as espécies de direitos da personalidade, se destaca o direito à integridade psicofísica ou direito ao próprio corpo.

A ideia deste direito é de que o corpo humano deve atender à realização da própria pessoa, sendo um instrumento para a realização da dignidade, da felicidade, da personalidade do próprio indivíduo (art. 13, CC).

Ao contrário do que o final do *caput* do art. 11 do Código Civil afirma, a doutrina tem sustentado que o exercício dos direitos da personalidade pode sim sofrer limitação voluntária, desde que essa limitação não seja permanente nem geral. E mais, a finalidade dessa limitação deve sempre ser a realização da dignidade daquele próprio indivíduo que está limitando o exercício do seu direito da personalidade voluntariamente.

Enunciado 4, I Jornada de Direito Civil

O exercício dos direitos da personalidade pode sofrer limitação voluntária, **desde que não seja permanente nem geral**.

Enunciado 139, I Jornada de Direito Civil

Os direitos da personalidade podem sofrer limitações, ainda que não especificamente previstas em lei, **não podendo ser exercidos com abuso de direito de seu titular**, contrariamente à boa-fé objetiva e aos bons costumes.

Ou seja, é possível que a pessoa titular decida de forma circunstanciada praticar alguns atos que acarretem limitação a essa proteção dispensada ao direito da personalidade. Mas apenas no caso da limitação voluntária.

Nesse mesmo diapasão, destaca-se novamente a ideia de autonomia, ou seja, a capacidade de se autodeterminar e se governar, e que também pode ser entendida como um direito humano.

O Relatório anual do ano de 2021^[1] do Fundo de População das Nações Unidas (agência de desenvolvimento internacional da ONU que trata de questões populacionais) discorreu muito bem sobre dessa questão, concluindo que quase metade das mulheres em 57 países em desenvolvimento não tem autonomia para decidir sobre seus direitos sexuais e reprodutivos:

“A autonomia corporal no contexto das questões sexuais e reprodutivas abrange direitos que permitem aos indivíduos fazer escolhas e decisões conscientes sobre suas necessidades de saúde sexual e reprodutiva, e fazê-lo livre de discriminação, coerção e violência. Esses direitos foram inicialmente articulados no Programa de Ação da Conferência Internacional sobre População e Desenvolvimento (CIPD) de 1994 e na Plataforma de Ação da Quarta Conferência Mundial sobre a Mulher de 1995 (Nações Unidas, 1995; UNFPA, 1994).

Dependendo do tratado ou acordo, “autonomia” em questões relacionadas a sexualidade e saúde reprodutiva, e tomada de decisões, pode compreender acesso a educação integral em sexualidade abrangente, informações e serviços referentes a anticoncepcionais, cuidados de saúde materna, tratamento de infertilidade, intervenções de afirmação de gênero – como tratamento hormonal e cirúrgico – e atenção integral aos casos de aborto. A autonomia também abrange questões de estado civil, que vão desde o casamento e o divórcio até a capacidade legal de tomar decisões sobre o próprio corpo e o poder de expressão da identidade de gênero.

Os direitos à autonomia corporal estão alinhados com os direitos à integridade corporal, que estão fisicamente vinculados à liberdade e segurança da pessoa de viver livre de tortura, tratamento cruel, desumano ou degradante, bem como à inviolabilidade de si mesmo: corpo e mente. (...)” (p. 55 e 56)

O relatório também cita os direitos relacionados à integridade corporal, que impedem que o Estado ou terceiros interfiram no corpo físico de alguém sem obter o consentimento livre e informado:

“O fundamento para a noção de consentimento informado em relação à integridade corporal deriva do Artigo 7º da Convenção Política: “Ninguém será submetido a tortura, nem a penas ou tratamentos cruéis, desumanos ou degradantes. Em especial, ninguém deve ser submetido, sem seu livre consentimento, a experimentação médica ou científica” (Assembleia Geral da ONU, 1966). Essa ideia foi repetida em tratados internacionais e regionais de direitos humanos, inclusive na Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, Artigo 15 (Assembleia Geral da ONU 2007); na Convenção sobre os Direitos da Criança, Artigo 37 (a) (Assembleia Geral da ONU 1989); e na Convenção contra a Tortura e Outros Tratamentos ou Penas Cruéis, Desumanos ou Degradantes (Assembleia Geral das Nações Unidas, 1984).

A integridade corporal foi interpretada pelo Comitê de Direitos Humanos como sendo protegida pelo direito à liberdade e segurança da pessoa na Convenção Política (UN HRC, 2014) e pelo Artigo 7º da Convenção Política, que protege todos os indivíduos contra atos cruéis, desumanos ou tratamento degradante.

Os direitos à integridade corporal são formalmente reconhecidos em instrumentos de direitos humanos. A Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, por exemplo, observa que “Toda pessoa com deficiência tem direito ao respeito por sua integridade física e mental em igualdade de condições com os demais” (Assembleia Geral da ONU, 2007, Artigo 17). Vários tratados regionais de direitos humanos reconhecem a integridade física diretamente ou como parte do direito a tratamento humano; por exemplo, a Carta de Banjul da União Africana (União Africana 1981, Artigo 4), o Protocolo de Maputo da União Africana (União Africana, 2003, Artigo 4(1)) e a Convenção Americana sobre Direitos Humanos (OEA, 1969, Artigo 5(1)).” (p. 74 e 75)

O documento ressalta, ainda, que dada a histórica discriminação enfrentada por mulheres com deficiência, a Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, ecoando o disposto em outros documentos internacionais de direitos humanos, enfatizou a importância da capacidade jurídica para a tomada de decisão autônoma por esse grupo:

“A Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, conhecida como Convenção sobre Deficiências, especifica que o direito de tomar decisões sobre o número de filhos e o intervalo entre um e outro se aplica às pessoas com deficiência (Assembleia Geral da ONU, 2007). O direito de decidir sobre o número de filhos e o intervalo entre eles espelha-se na Carta Africana dos Direitos Humanos e dos Povos, no seu Protocolo sobre os Direitos das Mulheres na África, o “Protocolo de Maputo” (União Africana, 2003). Linguagem semelhante também é encontrada no Programa de Ação da CIPD e na Declaração e Plataforma de Ação de Pequim da Quarta Conferência Mundial sobre a Mulher.” (p. 56)

(...)

Todas as mulheres com deficiência devem ser capazes de exercer sua capacidade jurídica tomando suas próprias decisões, com apoio quando desejado, no que diz respeito ao tratamento médico e/ou terapêutico, inclusive tomando suas próprias decisões sobre como manter sua autonomia em termos de fecundidade e autonomia reprodutiva ... Restringir ou remover capacidade jurídica pode facilitar intervenções forçadas, tais como esterilização, aborto, contracepção, mutilação genital feminina, cirurgia ou tratamento realizado em crianças intersexuais sem seu consentimento informado e detenção forçada em instituições” (UN CRPD, 2016) (p. 72)

O que é possível captar da leitura das citações acima é que, da mesma forma que a todas as mulheres é assegurado o direito de decidir livre e responsabilmente sobre o número de filhos e o espaçamento entre esses filhos, também seria assegurado o seu direito a optar pela esterilização voluntária.

Já no que diz respeito à esterilização forçada, sendo esta uma intervenção imposta por outrem, desconsiderando a vontade do indivíduo, ela representaria uma clara violação ao direito à integridade corporal.

Outrossim, a defesa da integridade corporal aqui discutida pode ser extraída também da Agenda 2030 para o Desenvolvimento Sustentável adotada pelas Nações Unidas[2]. Essa agenda possui 17 Objetivos de Desenvolvimento Sustentável, os quais estabeleceram indicadores para ajudar os governos a monitorar o progresso em direção ao cumprimento dos objetivos e de suas respectivas metas. Dentre elas, de interesse à presente análise, destacam-se:

Meta 3 - Saúde e Bem-Estar

Garantir o acesso à saúde de qualidade e promover o bem-estar para todos, em todas as idades

3.5 Reforçar a prevenção e o tratamento do abuso de substâncias, incluindo o abuso de drogas entorpecentes e uso nocivo do álcool

3.7 Até 2030, assegurar o acesso universal aos serviços de saúde sexual e reprodutiva, incluindo o planejamento familiar, informação e educação, bem como a integração da saúde reprodutiva em estratégias e programas nacionais

Meta 5 - Igualdade de gênero

Alcançar a igualdade de gênero e empoderar todas as mulheres e meninas

5.6 Assegurar o acesso universal à saúde sexual e reprodutiva e os direitos reprodutivos, como acordado em conformidade com o Programa de Ação da Conferência Internacional sobre População e Desenvolvimento e com a Plataforma de Ação de Pequim e os documentos resultantes de suas conferências de revisão

5.c Adotar e fortalecer políticas sólidas e legislação aplicável para a promoção da igualdade de gênero e o empoderamento de todas as mulheres e meninas em todos os níveis

4. A IMPOSSIBILIDADE DA ATUAÇÃO DA DEFENSORIA PÚBLICA DA UNIÃO EM PROL DA ESTERILIZAÇÃO FORÇADA DE MULHERES COM DEFICIÊNCIA E/OU USUÁRIAS DE ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS

Ante o exposto, resta claro que a omissão supracitada (Tópico 3) na Lei do Planejamento Familiar em relação à esterilização voluntária de pessoas relativamente incapazes vai na direção contrária de diversos atos normativos nacionais e internacionais que defendem a maior autonomia possível das mulheres com deficiência e/ou usuárias de álcool e outras drogas no exercício dos seus direitos reprodutivos. Assim, far-se-ia necessária alteração legislativa na respectiva lei que abarcasse todas as pessoas de forma isonômica, bem como definisse em que casos as pessoas relativamente incapazes teriam possibilidade de recorrer, judicialmente ou não, para a aprovação do procedimento, caso assim fosse de sua vontade.

Quanto à esterilização forçada, não há no ordenamento jurídico brasileiro qualquer referência apta a embasar a possibilidade desse procedimento, ainda que sob justificativa de tratamento, vide Assembleia Geral da ONU nº A / 46 / 49 – 17/12/1991[3]:

PRINCÍPIO 11

CONSENTIMENTO PARA O TRATAMENTO

(...)

12. A esterilização nunca deverá ser realizada como tratamento de transtorno mental.

Ademais, é evidente que a esterilização forçada não encontra amparo nos documentos internacionais afetos a direitos da mulher/de direitos humanos, reduzindo-se a prática arcaica que representaria verdadeiro retrocesso e grave violência contra esse grupo já tão vulnerável formado por mulheres com deficiência e/ou usuárias de álcool e outras drogas.

“Estar livre de discriminação e gozar de igualdade de tratamento significa que os Estados não podem fazer nenhuma distinção nas leis ou políticas com base em características como sexo, idade, raça, etnia, expressão de gênero, religião, nacionalidade, estado civil, saúde ou deficiência” (ONU CESCR, 2009). (p. 70)[\[4\]](#)

O direito de toda mulher de exercer sua autonomia corporal e tomar decisões acerca de seus direitos sexuais e reprodutivos, sem discriminação de qualquer ordem, é a própria essência dos direitos fundamentais à igualdade, à liberdade e à privacidade e requisito para a concretização da dignidade da pessoa humana.

A Defensoria Pública, sendo a instituição essencial à função jurisdicional do Estado a quem incumbe, como expressão e instrumento do regime democrático, fundamentalmente, a orientação jurídica, a promoção dos direitos humanos e a defesa, em todos os graus, judicial e extrajudicial, dos direitos individuais e coletivos dos vulneráveis (art. 134 da Constituição Federal) deve atuar fortemente em defesa desses direitos.

É de suma importância que, diante da situação exposta no tópico 16.5 do Proposta de Protocolo de Atuação em Direitos Humanos e Atenção Psicossocial em Saúde Mental, o/a Defensor/a faça a devida orientação à pessoa, a eventuais assistentes e/ou familiares que a acompanhem acerca de seus direitos: a forma como podem ser exercidos seus direitos sexuais e reprodutivos; os limites que devem ser impostos no seu tratamento para que este não configure violação a qualquer outro direito; orientação acerca de contraceptivos, planejamento familiar e programas socioassistenciais; a impossibilidade de esterilização voluntária caso a pessoa não se enquadre nos requisitos estabelecidos pelo ordenamento jurídico brasileiro, inclusive judicialmente; a absoluta impossibilidade de esterilização forçada por ausência de previsão legal e de interesse jurídico, sob pena de violação de direitos fundamentais da pessoa em tratamento.

Por conseguinte, o Grupo de Trabalho Mulheres manifesta-se no sentido de que o Protocolo de Atuação Em Direitos Humanos e Atenção Psicossocial Em Saúde Mental /Álcool E Outras Drogas Para Defensoras (Es) Públicas (Os) E Equipes Técnicas Das Defensorias Públicas deve ser claro e expreso a respeito da ausência de interesse jurídico no pedido de esterilização forçada, uma vez que essa não deve ser judicializada, devendo a redação ser alterada para inclusão da impossibilidade de realização de esterilização forçada.

São Paulo/SP, 19 de abril de 2022.

Ana Lúcia Marcondes Faria de Oliveira
Defensora Pública Federal
Defensora Regional de Direitos Humanos em São Paulo
Membra do Grupo de Trabalho Mulheres

Charlene da Silva Borges
Defensora Pública Federal
Membra do Grupo de Trabalho Mulheres

Daniela Correa Jacques
Defensora Pública Federal
Coordenadora do Grupo de Trabalho Mulheres

Liana Lidiane Pacheco Dani
Defensora Pública Federal
Membra do Grupo de Trabalho Mulheres

Shelley Duarte Maia
Defensora Pública Federal
Membra do Grupo de Trabalho Mulheres

Lutiana Valadares Fernandes Barbosa
Defensora Pública Federal
Ponto Focal do Grupo de Trabalho Mulheres

Andressa Santana Arce
Defensora Pública Federal
Ponto Focal do Grupo de Trabalho Mulheres

Rafaella Mikos Passos
Defensora Pública Federal
Ponto Focal do Grupo de Trabalho Mulheres

[1] ONU. Fundo de População das Nações Unidas. **Relatório anual 2021: Meu Corpo Me Pertence - Reivindicando o Direito à Autonomia e à Autodeterminação**. Disponível em: https://brazil.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/swop2021-report-br_web_0.pdf Acesso em: 10/04/2022

[2] Disponível em: <https://brasil.un.org/pt-br/sdgs> Acesso em: 10/04/2022

[3] ONU. Assembleia Geral nº A / 46 / 49 – 17/12/1991. **Proteção de Pessoas Acometidas de transtorno Mental e a Melhoria da assistência à Saúde Mental**. Disponível em: <http://laps.ensp.fiocruz.br/arquivos/documentos/11#:~:text=Todas%20as%20pessoas%20%C3%A0%20direito,dignidade%20inerente%20%C3%A0%20pessoa%20> Acesso em: 10/04/2022

[4] ONU. Fundo de População das Nações Unidas. **Relatório anual 2021: Meu Corpo Me Pertence - Reivindicando o Direito à Autonomia e à Autodeterminação**. Disponível em: https://brazil.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/swop2021-report-br_web_0.pdf Acesso em: 10/04/2022



Documento assinado eletronicamente por **Ana Lúcia Marcondes Faria de Oliveira, Defensor(a) Regional de Direitos Humanos.**, em 16/05/2022, às 13:30, conforme o §2º do art. 10 da Medida Provisória nº 2.200-2, de 24 de agosto de 2001.



Documento assinado eletronicamente por **Liana Lidiane Pacheco Dani, Representante do GT**, em 16/05/2022, às 16:58, conforme o §2º do art. 10 da Medida Provisória nº 2.200-2, de 24 de agosto de 2001.



Documento assinado eletronicamente por **Daniela Corrêa Jacques Brauner, Coordenadora do GT**, em 18/05/2022, às 14:46, conforme o §2º do art. 10 da Medida Provisória nº 2.200-2, de 24 de agosto de 2001.



A autenticidade do documento pode ser conferida no site http://www.dpu.def.br/sei/conferir_documento_dpu.html informando o código verificador **5207631** e o código CRC **57C6104F**.