

CORPOS EM DISPUTA: A BIOPOLÍTICA DA ESTERILIZAÇÃO E DO CONTROLE REPRODUTIVO DE MULHERES COM DEFICIÊNCIA NO BRASIL

BODIES IN DISPUTE: THE BIOPOLITICS OF STERILIZATION AND REPRODUCTIVE CONTROL OF WOMEN WITH DISABILITIES IN BRAZIL

CUERPOS EN DISPUTA: LA BIOPOLÍTICA DE LA ESTERILIZACIÓN Y DEL CONTROL REPRODUCTIVO DE MUJERES CON DISCAPACIDAD EN BRASIL

Joice Graciele Nielsson¹

Juliana Luiza Mazaro²

Mariana Bandeira³

Resumo

Este artigo analisa criticamente a influência da biopolítica no controle reprodutivo das mulheres com deficiência, considerando as intersecções entre gênero, deficiência e estruturas de poder. O objetivo central é investigar como a esterilização forçada, e outras restrições à autonomia reprodutiva, refletem um legado eugênico e capacitista, legitimado por políticas estatais e discursos normativos. A hipótese do estudo sustenta que o patriarcado e a biopolítica regulam os corpos femininos, perpetuando desigualdades estruturais e violando os direitos sexuais e reprodutivos das mulheres com deficiência. O artigo está estruturado em três tópicos. O primeiro examina a legislação brasileira sobre o direito à reprodução e suas implicações para pessoas com deficiência. O segundo investiga a biopolítica como mecanismo de controle estatal, ressaltando seus impactos na autonomia reprodutiva. O terceiro discute os efeitos da esterilização coercitiva nos direitos sexuais e na autodeterminação dessas mulheres. A metodologia utilizada é qualitativa, baseada em revisão bibliográfica interdisciplinar, incluindo legislações nacionais e internacionais, tratados de direitos humanos e literatura acadêmica. A análise é orientada pelos conceitos de interseccionalidade, capacitismo e biopolítica, buscando evidenciar como as estruturas de poder restringem a autonomia reprodutiva e contribuem para a marginalização das mulheres com deficiência.

Palavras-chave: Biopolítica; Direitos Humanos; esterilização; mulheres com deficiência.

Abstract

This article critically analyzes the influence of biopolitics on the reproductive control of women with disabilities, considering the intersections between gender, disability, and power structures. The main objective is to investigate how forced sterilization and other restrictions on reproductive autonomy reflect a eugenic and ableist legacy legitimized by state policies and normative discourses. The study's hypothesis argues that patriarchy and biopolitics regulate female bodies, perpetuating structural inequalities and violating the sexual and reproductive rights of women with disabilities. The article is structured into three sections. The first examines Brazilian legislation on the right to reproduction and its implications for people with disabilities. The second investigates biopolitics as a mechanism of state control, highlighting its impacts on reproductive autonomy. The third discusses the effects of coercive sterilization on sexual rights and self-determination of these women. The methodology is qualitative, based on an interdisciplinary literature review, including national and international legislation, human rights treaties, and academic literature. The analysis is guided by the concepts of intersectionality, ableism, and biopolitics, aiming to demonstrate how power structures restrict reproductive autonomy and contribute to the marginalization of women with disabilities.

Keywords: Biopolitics; Human Rights; sterilization; women with disabilities.

¹ Doutora em Direito Público pela UNISINOS com estágio pós doutoral em Direito pela Università degli Studi "G. d'Annunzio" - Chieti (Itália) Professora do Programa de Pós-graduação Stricto Sensu em Direito da UNIJUÍ. Ijuí, Rio Grande do Sul, Brasil.

² Pós-doutoranda no PPGD UNIJUÍ, no âmbito do projeto de pesquisa Políticas Afirmativas e Diversidade Edital 17/2023 pela UNIJUÍ. Doutora em Direito pela UNICESUMAR.

³ Mestranda em Direitos Humanos pelo Programa de Pós-graduação Stricto Sensu em Direito da UNIJUÍ. Bolsista CAPES/PDPG. Programa de Desenvolvimento da Pós-Graduação - Alteridade na Pós-Graduação. Integrante do Grupo de Pesquisa Biopolítica e Direitos Humanos (CNPq). Ijuí, Rio Grande do Sul, Brasil.

Resumen

Este artículo analiza críticamente la influencia de la biopolítica en el control reproductivo de las mujeres con discapacidad, considerando las intersecciones entre género, discapacidad y estructuras de poder. El objetivo central es investigar cómo la esterilización forzada y otras restricciones a la autonomía reproductiva reflejan un legado eugenésico y capacitista, legitimado por políticas estatales y discursos normativos. La hipótesis del estudio sostiene que el patriarcado y la biopolítica regulan los cuerpos femeninos, perpetuando desigualdades estructurales y violando los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres con discapacidad. El artículo está estructurado en tres apartados. El primero examina la legislación brasileña sobre el derecho a la reproducción y sus implicaciones para las personas con discapacidad. El segundo investiga la biopolítica como mecanismo de control estatal, destacando sus impactos en la autonomía reproductiva. El tercero discute los efectos de la esterilización coercitiva en los derechos sexuales y en la autodeterminación de estas mujeres. La metodología utilizada es cualitativa, basada en una revisión bibliográfica interdisciplinaria que incluye legislaciones nacionales e internacionales, tratados de derechos humanos y literatura académica. El análisis se orienta por los conceptos de interseccionalidad, capacitismo y biopolítica, buscando evidenciar cómo las estructuras de poder restringen la autonomía reproductiva y contribuyen a la marginación de las mujeres con discapacidad.

Palabras clave: Biopolítica; Derechos Humanos; esterilización; mujeres con discapacidad.

1 Introdução

A dignidade humana, enquanto fundamento essencial do Estado Democrático de Direito, está consagrada na Constituição Federal de 1988 e deve orientar todas as ações do poder público. No entanto, ao longo da história, determinados grupos sociais, especialmente as pessoas com deficiência, enfrentaram marginalização e exclusão sistemáticas, resultando em violações persistentes de seus direitos fundamentais.

Essa exclusão se torna ainda mais evidente quando analisada sob a perspectiva da sexualidade e do gênero, uma vez que essas pessoas são frequentemente vistas como assexuadas ou incapazes de desenvolver relações afetivas e reprodutivas de maneira autônoma. Nesse sentido, a luta pelos direitos reprodutivos deve ser compreendida de forma interseccional, considerando os atravessamentos entre gênero, deficiência e o controle histórico sobre os corpos.

O presente trabalho pretende analisar criticamente como a biopolítica influencia a formulação e execução de políticas reprodutivas, destacando as violações que atingem principalmente mulheres com deficiência. Para tanto, serão abordadas questões históricas e legislativas, assim como as implicações do capacitismo e do patriarcado na restrição do direito à autonomia corporal. A compreensão dessas dinâmicas é essencial para a formulação de políticas públicas inclusivas, que garantam a dignidade, a autonomia e a igualdade de direitos para todas as pessoas, independentemente de sua condição física, mental ou social.

Dessa forma levantam-se os seguintes questionamentos: quais são as implicações do capacitismo e do patriarcado na negação dos direitos sexuais e reprodutivos das mulheres com

deficiência? De que maneira as práticas de esterilização forçada podem ser entendidas como uma forma contemporânea de eugenia?

Este estudo está estruturado em três tópicos principais. O primeiro tópico analisa o direito à reprodução a partir da legislação brasileira, investigando as normas que regulam a autonomia reprodutiva e como essas diretrizes impactam pessoas com deficiência. Em seguida, discute-se como a esterilização forçada ou coercitiva configura uma violação dos direitos humanos, desafiando a sociedade a garantir a autodeterminação reprodutiva desse grupo. A autonomia reprodutiva é aqui compreendida como o direito de decidir livremente sobre a procriação, incluindo a escolha sobre ter ou não filhos, quantos filhos ter e em que momento, além do acesso à informação e aos recursos necessários para o exercício desse direito.

O segundo tópico explora a biopolítica como um mecanismo de controle dos corpos, especialmente os femininos e das pessoas com deficiência. Partindo do conceito desenvolvido por Michel Foucault, a biopolítica é analisada como uma estratégia de regulação estatal que influencia práticas de controle reprodutivo e políticas eugênicas, reforçando estruturas de opressão social.

Por fim, o terceiro tópico investiga os efeitos da esterilização nos direitos sexuais de mulheres com deficiência. Ao avaliar como essa prática, frequentemente coercitiva, afeta a autonomia e a dignidade dessas mulheres, busca-se evidenciar como a esterilização se insere em dinâmicas de poder que perpetuam a privação de direitos e a exclusão social.

A metodologia utilizada neste artigo é baseada em uma revisão bibliográfica ampla e que envolve diferentes áreas do conhecimento, foram estudadas legislações nacionais e internacionais, políticas públicas, tratados de direitos humanos e literatura acadêmica relevante. A abordagem foi qualitativa, focando em identificar e interpretar as principais questões, argumentos e perspectivas presentes nesse tema. A análise foi feita considerando os conceitos de interseccionalidade de gênero, pessoa com deficiência e biopolítica, buscando entender as relações de poder que impactam a autonomia reprodutiva das mulheres com deficiência, além das diversas formas de opressão que se entrelaçam em suas experiências.

2 O direito à reprodução e a violação da autonomia: a esterilização de pessoas com deficiência sob a ótica dos direitos humanos

O princípio da dignidade da pessoa humana serve como uma norma fundamental, estabelecendo um dever de abstenção tanto para o Estado quanto para terceiros no que se refere a possíveis violações. Esse princípio, consagrado em diversas constituições e declarações de direitos humanos, implica que cada indivíduo deve ser tratado com respeito e consideração,

inerentes à sua condição humana. No entanto, meramente impedir tais violações não garante a plena efetividade da dignidade.

Ao longo do tempo, tornou-se evidente que o Estado deve atuar ativamente, promovendo ações, programas e políticas públicas que assegurem o desenvolvimento digno das pessoas. Isso significa que o Estado não apenas se abstém de violar direitos, mas também age para criar condições que permitam aos cidadãos exercerem seus direitos de forma plena e autônoma.

O princípio da dignidade humana presente na Constituição Federal de 1988, em seu artigo 1º, inciso III, afirma que todas as ações do Estado devem focar na pessoa humana, sendo o centro, fundamento e fim da atividade pública, limitando as ações dos três Poderes. A dignidade da pessoa liga-se à sua autonomia moral, não sendo apenas existir, mas sim ter a capacidade de ser autônomo (Albuquerque, 2013).

A dignidade é irrenunciável e inalienável, constituindo o valor fundante e princípio supremo da ordem jurídica, independente da vontade estatal em concedê-la ou positivá-la, pertencendo o indivíduo à espécie humana, já possui dignidade por sua simples condição ontológica (Cantali, 2009). Sem ela, outros direitos seriam mera abstração, destituídos de força cogente frente ao Estado e a terceiros. Como princípio que envolve elementos políticos, éticos e jurídicos, a dignidade é a razão constitutiva da autonomia individual, o direito de cada pessoa determinar quais experiências e desejos realizará ao longo de sua vida, incluindo as formas como vivenciará sua sexualidade e sua reprodução sob noção de autodeterminação e autogoverno.

Ela significa um espaço de identificação do indivíduo como pessoa, ao qual são assegurados direitos personalíssimos em decorrência de sua condição humana, de modo que limitações impostas por sistemas normativos, neuro coerentes ou capacitistas, constituem lesões diretas à sua dignidade e violações aos direitos da personalidade protegidos pelo art. 5º, §2º da CRFB/1988.

Nessa perspectiva, entende-se que historicamente, as pessoas com deficiência têm sido colocadas em posições sociais menos valorizadas, resultando em práticas e discursos que desnaturalizam a condição social de tais pessoas. Em relação à sexualidade e gênero, essa marginalização é ainda mais acentuada, pois essas pessoas são frequentemente vistas como assexuadas ou com uma sexualidade considerada patológica, acreditando-se que a deficiência limita os desejos sexuais e afetivos (Régis, 2013).

A Declaração Universal dos Direitos Humanos, adotada pela ONU em 1948, fundamenta-se nos princípios de dignidade, respeito à diversidade e igualdade de direitos para

todos. Em seu primeiro artigo, estabelece que todos os indivíduos possuem liberdades e direitos iguais desde o nascimento, englobando entre tantos direitos, o direito à reprodução (ONU, 1948).

Conforme o trazido pelo Relatório da Conferência Internacional sobre População e Desenvolvimento, publicado pelo Fundo de População das Nações Unidas no Brasil, no capítulo VII, em seu item 7.3:

Tendo em vista a definição supra, os direitos de reprodução abrangem certos direitos humanos já reconhecidos em leis nacionais, em documentos internacionais sobre direitos humanos e em outros documentos de acordos. Esses direitos se baseiam no reconhecido direito básico de todo casal e de todo indivíduo de decidir livre e responsavelmente sobre o número, o espaçamento e a oportunidade de seus filhos e de ter a informação e os meios de assim o fazer, e o direito de gozar do mais alto padrão de saúde sexual e de reprodução. Inclui também seu direito de tomar decisões sobre a reprodução, livre de discriminação, coerção ou violência, conforme expresso em documentos sobre direitos humanos. No exercício desse direito, devem levar em consideração as necessidades de seus filhos atuais e futuros e suas responsabilidades para com a comunidade. A promoção do exercício responsável desses direitos por todo indivíduo deve ser a base fundamental de políticas e programas de governos e da comunidade na área da saúde reprodutiva, inclusive o planejamento familiar. Como parte de seus compromissos, toda atenção deve ser dispensada à promoção de relações mutuamente respeitadas e equitativas entre os sexos, particularmente, à satisfação de necessidades educacionais e de serviço de adolescentes para capacitá-los a tratar sua sexualidade de uma maneira positiva e responsável (UNFPA Brasil, 2007, p. 62).

No mesmo sentido, a Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência da ONU, no artigo 25, estabelece diretrizes claras sobre a necessidade de garantir que as pessoas com deficiência tenham acesso aos mesmos direitos e oportunidades que a população em geral quando a saúde sexual e reprodutiva, incluindo o direito de decidir livremente sobre o número de filhos e o espaçamento entre eles, e de ter acesso à informação e aos meios necessários para exercer esses direitos.

Os direitos reprodutivos incluem a vida, saúde sexual e reprodutiva, liberdade, não discriminação, informação, autodeterminação e proteção à maternidade. A luta pelas mulheres busca garantir o direito de cada uma a decidir sobre seus próprios corpos, enfrentando uma história de violações e controle (Delajustine, 2024).

A luta pelos direitos sexuais e reprodutivos no Brasil, intensamente defendida pelos movimentos feministas desde a década de 1970, é um pilar fundamental no progresso dos direitos humanos no país. Este movimento reflete a busca incessante pela igualdade de gênero, que ganhou um novo ímpeto após a promulgação da Constituição Federal de 1988. A Constituição estabeleceu o princípio da igualdade entre homens e mulheres, servindo como um alicerce para inúmeras reformas legais subsequentes, todas com o objetivo de corrigir

desigualdades históricas e proteger direitos fundamentais (Marques; Cardoso; Neves, 2022).

No Brasil, a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência) foi criada para promover a inclusão e garantir os direitos das pessoas com deficiência, assegurando sua participação plena na sociedade e afirmando que pessoas com deficiência têm direito à liberdade, intimidade e afetividade.

Segundo o Estatuto, a deficiência se caracteriza por impedimentos de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, que, ao interagirem com barreiras, podem dificultar a participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições (Brasil, 2015). Dessa forma, compreende-se que a legislação abrange todas as formas de deficiência, equiparando, por exemplo, deficiências físicas às mentais ou intelectuais, garantindo que as alterações realizadas tenham validade para todos que se enquadram nessa definição (Cachapuz; Paulino; Ribeiro, 2021).

O Estatuto modifica a capacidade civil das pessoas com deficiência, estabelecendo que elas são, em sua maioria, plenamente capazes, exercendo o seu direito ao casamento e planejamento familiar, e decidindo sobre sua saúde e reprodução, sendo a esterilização compulsória, proibida (Cachapuz; Paulino; Ribeiro, 2021). Isso quer dizer, que a capacidade legal para consentir com procedimentos médicos, incluindo a esterilização, deve ser avaliada individualmente, e não com base em um diagnóstico geral de deficiência. Ao mesmo tempo, a aplicação eficaz desta lei exige a superação de obstáculos comportamentais e a garantia de que indivíduos com deficiência tenham acesso ao suporte necessário para tomar decisões conscientes e autônomas.

Uma dessas legislações fundamentais é a Lei do Planejamento Familiar (Lei nº 9.263/96), que regulamenta o acesso a métodos contraceptivos e à informação sobre saúde reprodutiva, consolidando-se como um importante instrumento na efetivação dos direitos reprodutivos no Brasil. Essa lei representou um avanço crucial, especialmente considerando o histórico de políticas de controle populacional autoritárias no país.

Essa lei estabelece que o acesso aos métodos e técnicas de concepção e contracepção deve ser igualitário, abrangente e não discriminatório, respeitando os direitos humanos e as particularidades culturais, sociais e econômicas dos cidadãos. No entanto, apesar de seu caráter inclusivo, a implementação dos princípios da lei muitas vezes falha em considerar plenamente as necessidades únicas das pessoas com deficiência. Essa omissão pode resultar na violação de direitos, especialmente quando práticas de esterilização não consentidas são impostas a essas pessoas sob justificativas de conveniência, proteção ou eugenia, o que é explicitamente proibido pela legislação brasileira e internacional.

Como se percebe, a esterilização foi usada historicamente como ferramenta de práticas essencialmente eugênicas. A possibilidade de esterilização de pessoas inválidas encontra respaldo em legislações internacionais, como as impostas em países como França e Áustria. Nesses ordenamentos, argumenta-se que, devido à incapacidade, o indivíduo não compreenderia o ato sexual como meio de procriação e não teria condições psíquicas para educar um perfil futuro. Assim, a esterilização é vista como um meio de permitir relações sexuais sem a obrigação de gerar descendentes, desde que sejam atendidos determinados requisitos (Bottega, 2007).

A esterilização não terapêutica de pessoas incapacitadas é uma questão complexa e controversa, pois envolve uma questão de direitos fundamentais. A ausência desse procedimento pode resultar em uma vigilância excessiva sobre sua vida afetiva e sexual, violando sua intimidação. Por outro lado, sua realização sem critérios adequados compromete o direito à procriação, tornando a decisão sempre delicada e repleta de implicações éticas e jurídicas (Bottega, 2007).

Nesse sentido, quando o Estado ou terceiros limitam ou violam os direitos reprodutivos de qualquer pessoa, especialmente aquelas historicamente vulnerabilizadas, afrontam o princípio constitucional fundamental da dignidade da pessoa humana, restringindo sua capacidade de exercer autodeterminação sobre seu próprio corpo e sua vida reprodutiva. Pois, a pessoa só se realiza integralmente e desenvolve todas suas potencialidades quando sua dignidade é respeitada, bem como seus demais direitos fundamentais e de personalidade, inclusive seu direito ao livre exercício da sexualidade e da autodeterminação reprodutiva.

Assim, quando a autodeterminação reprodutiva é desrespeitada, particularmente através de controles coercitivos sobre a reprodução, o indivíduo deixa de ser visto como pessoa humana portadora de direitos, tem sua dignidade violada, tendo em vista que atua como além de um princípio, como uma qualidade moral fundadora da condição humana, a dignidade garante proteção da integridade física, psíquica e moral do indivíduo, impedindo que seja tratado como coisa ou como mero instrumento de políticas estatais.

Soma-se a isso as novas formações políticas e sociais, impulsionadas pela ascensão de forças conservadoras e fundamentalistas, que tem gerado o retrocesso nas políticas de direitos reprodutivos e de gênero. Nos últimos tempos, a ascensão de movimentos que defendem um único modelo familiar tradicional e rejeitam conceitos de gênero tem contribuído para a proposição de leis que não apenas restringem os direitos reprodutivos das mulheres, mas também afetam diretamente as pessoas com deficiência que já enfrentam obstáculos significativos para exercer sua autonomia reprodutiva (Marques; Cardoso; Neves, 2022).

Jacqueline Pitanguy (2019) salienta que, diante desse cenário, os movimentos sociais são forçados a concentrar seus esforços tanto na luta por novos direitos quanto na defesa dos já conquistados. Em muitos casos, essas forças conservadoras promovem leis que desconsideram o direito à autonomia das pessoas com deficiência, justificando intervenções como a esterilização sob o pretexto de proteção ou benefício ao indivíduo e à sociedade. Essa justificativa, muitas vezes, ignora a capacidade da pessoa com deficiência de expressar seus desejos e necessidades, perpetuando uma visão capacitista que a considera incapaz de tomar decisões sobre sua própria vida.

Diante do estudado, se verifica que a proteção dos direitos reprodutivos e da autonomia das pessoas com deficiência no Brasil demanda um esforço contínuo para garantir que políticas públicas, a Lei do Planejamento Familiar e o Estatuto da Pessoa com Deficiência, sejam plenamente implementadas, respeitando as especificidades de cada indivíduo enquanto combatem práticas discriminatórias e retrocessos instigados por forças conservadoras. Além disso, é vital que se mantenha uma vigilância constante para assegurar que esses direitos não apenas permaneçam garantidos no papel, mas também se traduzam em práticas que promovam a inclusão e a igualdade, desafiando visões capacitistas que subestimam a capacidade das pessoas com deficiência de tomar decisões autônomas sobre suas vidas

3 Reprodução e poder: a biopolítica como mecanismo de controle

A sexualidade constitui um aparelho histórico de poder responsável pelo controle dos corpos, operando como uma "rede de superfície" onde estratégias de saber e poder se encadeiam para definir o que é "natural" e o que é "anormal". Essa forma de dominação justificou discriminações ao longo da história, estabelecendo que detentores do poder impõem aos demais o modelo normativo mais conveniente.

Para Foucault (1999), a origem da repressão do sexo é identificada ainda no século XVII, coincidindo com o desenvolvimento do capitalismo e a ordem burguesa, sendo atribuída à necessidade de manter a força de trabalho concentrada, pois o prazer poderia dispersá-la. O fenômeno da repressão é analisável, enquanto a liberdade sexual é considerada complexa, onde a repressão é então associada a uma causa política, ligando o discurso sobre sexo à busca de um futuro melhor.

A biopolítica pode então ser compreendida como um tipo de poder que regula e administra a vida da população, buscando preservar alguns grupos e deixar outros à mercê da morte, geralmente aqueles considerados racializados e subordinados. Assim, a administração

da vida humana foi tanto um problema científico quanto político, resultando em um método de controle que focava no corpo individual e na população como um todo, transformando pessoas em sujeitos úteis para o capitalismo (Nielsson, 2022)

O controle sobre o corpo feminino sempre esteve presente ao longo da história, manifestando-se por meio da sexualidade e da reprodução como uma estratégia de poder na sociedade contemporânea. Esse controle não se limita à aplicação legal, mas também se dá por meio de mecanismos mais amplos que regulam a vida dos indivíduos, sendo influenciado por estruturas sociais, econômicas e políticas (Delajustine, 2024; França; Brauner, 2018).

Todavia, a abordagem sobre políticas populacionais começou com Thomas Malthus em 1798, que via a população como um obstáculo ao desenvolvimento socioeconômico. O tema gerou debates e controvérsias ao longo do tempo, especialmente durante a Guerra Fria, em que havia visões opostas sobre controle de natalidade e políticas de desenvolvimento (Wermuth; Schubert; Nielsson, 2023). Apesar de que, foi a fertilidade descontrolada das mulheres responsabilizada pela bomba populacional, vindo a gerar o subdesenvolvimento, pobreza, fome, degradação ambiental e escassez de recursos (Wichterich, 2015).

A biopolítica pode ser compreendida como uma forma gradual de controle humano justificada pelo interesse coletivo, mas que, na prática, aplica critérios desiguais e aprofundadas desigualdades. O biopoder, nesse contexto, manifesta-se na atuação do Estado sobre os corpos, interferindo por meio de políticas demográficas, de saúde, sociais e tributárias. Dessa forma, essa forma de governança afeta não apenas práticas sociais e valores simbólicos, mas também intimida a reprodução (Wichterich, 2015; Zirbel, 2019).

A biopolítica e o controle reprodutivo são vistos, portanto, como formas de opressão do sistema econômico, que precisam controlar a vida individual e as populações, incluindo a gestão das relações de gênero e o trabalho das mulheres, que muitas vezes é gratuito e atribuído a elas. Embora a sexualidade e a reprodução feminina foram frequentemente ignoradas na análise da biopolítica, estas são cruciais para entender como o poder se exerce sobre os corpos das mulheres (Delajustine, 2024, Nielsson, 2020).

Segundo Zirbel (2019), a reprodução humana, muitas vezes associada exclusivamente a mulheres, revela um processo de objetificação de seus corpos, onde o perfil acaba sendo tratado como mercadorias ou recurso social. Nas sociedades controladas predominantemente por homens, a função social feminina é reduzida à produção e criação de filhos, seja para a manutenção da força de trabalho ou para o fortalecimento militar. Isso se torna evidente em períodos históricos marcados por declínio populacional, como após guerras, crises de fome ou epidemias que resultaram em grande mortalidade (Zirbel, 2019).

A relação entre biopolítica, patriarcado e colonialidade é evidente, onde a reprodução feminina é tratada como um dispositivo para controle social. O foco na natalidade e nas especificidades do corpo feminino evidencia como as vidas de algumas pessoas são consideradas úteis enquanto outras são desumanizadas (Nielsson, 2022). O aparelho de reprodução torna as mulheres responsáveis não apenas pela vida, mas também, potencialmente, pela morte, ao atuar como agentes na procriação e na transmissão de suas condições (Nielsson, 2020).

A gestão do corpo feminino destaca que o estado de exceção é uma ferramenta do poder patriarcal para controlar a reprodução, tornando a vida das mulheres precária e subjugada a um dispositivo reprodutivo. Nesse conceito, os direitos reprodutivos das mulheres são frequentemente suspensos, mesmo que formalmente reconhecidos. Mulheres são vistas como instrumentos para a reprodução, sujeitas a diversas pressões sociais e econômicas. A ideia de "escolha" se torna complexa, já que as decisões reprodutivas são moldadas por opressões estruturais. (Nielsson, 2022).

As políticas de controle reprodutivo muitas vezes se entrelaçam com teorias eugênicas e discursos de controle populacional, que têm raízes em contextos históricos, como, por exemplo, o nazismo (Delajustine, 2024). Ademais, programas de planejamento familiar, muitas vezes coercitivos, visaram principalmente mulheres pobres, indígenas e de minorias, utilizando métodos agressivos como esterilizações forçadas, sem respeitar sua saúde e necessidades. Exemplos incluem programas na Índia e na China, além de políticas no Peru que resultaram em mais de 300 mil esterilizações forçadas entre 1996 e 1998 (Nielsson, 2020).

Além disso, a interseccionalidade é um conceito chave para entender como diferentes fatores, como raça, classe e gênero, interagem e afetam as experiências das mulheres em relação ao controle reprodutivo (Delajustine, 2024). A interseccionalidade busca compreender como diferentes relações de poder influenciam a vida social em contextos diversos, considerando fatores como raça, classe e gênero. Trata-se de uma ferramenta analítica que permite acompanhar a complexidade das experiências humanas e sociais, entendendo que essas relações não são isoladas isoladamente, mas de forma sobreposta, impactando profundamente a convivência social (Collins; Bilge, 2021).

Na sociedade contemporânea, o corpo transcende a mera entidade biológica, configurando-se como um campo simbólico onde as dinâmicas de poder se expressam e se consolidam (Magalhães; Sabatine, 2011). No caso específico da esterilização de pessoas com deficiência, o corpo se torna um alvo direto de controle e disciplina.

As práticas de esterilização forçada ou involuntária ilustram vividamente como o poder pode se manifestar de maneira coercitiva, restringindo a autonomia reprodutiva e impondo normas sobre quem é considerado "digno" ou "capaz" de exercer tais direitos. Essas ações representam formas de adestramento dos corpos, moldando-os para se adequarem aos padrões de eficiência e funcionalidade que a sociedade moderna frequentemente privilegia, ou seja, “no corpo incidem as estratégias de poder, tornando-o objeto dos investimentos sociais que dão passagem à produção das diferenças” (Magalhães; Sabatine, 2011, p. 134).

No campo feminista, essa abordagem permite uma análise crítica das identidades subalternizadas, revelando como preconceitos e opressões estruturais atuam na marginalização de determinados grupos (Akotirene, 2019). As interseções entre gênero e deficiência, por exemplo, expõem questões relacionadas às masculinidades e feminilidades, evidenciam a dupla desvantagem das mulheres com deficiência e reforçam a importância de uma perspectiva feminista que valoriza o cuidado como um princípio de justiça e dignidade humana (Mello; Nuernberg, 2012).

Os sistemas de poder não apenas exercem controle sobre os indivíduos, mas também os moldam, determinando as identidades que serão representadas e legitimadas socialmente. Nesse sentido, a construção jurídica da linguagem e da política em torno das mulheres dentro do feminismo revela-se uma estrutura discursiva, na qual a ideia de um sujeito feminino universal serve como base para sustentar a legitimidade do contrato social. No entanto, essa noção é frequentemente questionada, pois o gênero se cruza com outras que também são socialmente construídas, tornando a identidade feminina uma categoria fluida e interseccional (Butler, 2018).

No combate ao capacitismo, que representa a discriminação contra pessoas com deficiência, a perspectiva interseccional torna-se essencial. Essa forma de opressão, fundamentada em padrões normativos de capacidade, restringe identidades e direitos, reforçando processos de exclusão que se interligam com outras formas de discriminação, como o racismo e o sexismo. Dessa maneira, o capacitismo opera como um mecanismo estrutural que amplia desigualdades sociais (Nielsson, 2024).

Além disso, as categorias binárias de heterossexualidade e homossexualidade, bem como de capacidade e deficiência, são construções sociais e históricas. O conceito de corponormatividade, que enfatiza a valorização de corpos saudáveis e funcionais, demonstra como a sociedade estabelece posições corporais básicas em padrões de beleza e desempenho. Nesse contexto, a discriminação contra pessoas com deficiência ocorre por meio de atitudes

capacitistas que impõem um modelo ideal de corpo, reforçando normas excludentes e limitando a diversidade corporal e identitária (Mello, 2014).

No Brasil, o controle sobre os corpos se complicou após a Lei 9263/96, conhecida como Lei do Planejamento Familiar, que deveria facilitar o acesso aos direitos sexuais e reprodutivos de mulheres por meio da laqueadura, mas acabou criando barreiras através de certos critérios que restringiram o acesso para algumas mulheres. Obstáculos como a proibição de realizar o procedimento em certos contextos e a necessidade de consentimento do cônjuge foram impostos, enquanto mulheres em situações de deficiência eram e ainda são muitas vezes esterilizadas compulsoriamente. Assim, a legislação criou um cenário de desigualdade entre vidas consideradas "úteis" e "inúteis" para a reprodução (Nielsson, 2020).

Casos de esterilização compulsória, em que a vontade da mulher foi ignorada, mostram como a discriminação racial, de classe e de deficiência moldaram esses processos. O estado, ao promover políticas de controle de natalidade, muitas vezes justificou a esterilização em nome do "bem-estar social", mas simultaneamente violou direitos fundamentais das mulheres afetadas (Nielsson, 2020).

A redução da mulher a sua função reprodutiva e seu absoluto manejo conforme a disposição do poder soberano, revelam uma face do terror do biopoder e da constituição do que aqui chamamos de *feminan homo sacer* que somente possui valor ao biopoder enquanto fonte da reprodução, força de trabalho e “modelo de sociedade necessário à expansão de seu poder, para o que se torna a instrumental o controle sobre a sexualidade e a função reprodutiva das mulheres” (Nielsson, 2018, p. 36).

O próprio Estado, por meio de suas instituições, legitima os espaços de suspensão dos direitos das mulheres, reduzindo a sua condição de vida a mera função instrumental reprodutiva, ou não, por meio da vontade soberana. Há uma clara especificidade de gênero do biopoder, que tenta adestrar de forma massificada, a população feminina por meio de sua sexualidade, e na reiteração de seus papéis sociais, atribuídos historicamente (Nielsson, 2018).

Diante desse cenário, percebe-se que o biopoder, aliado às estruturas patriarcais e coloniais, exerce um controle sistemático sobre os corpos femininos, restringindo seus direitos reprodutivos e reduzindo as mulheres a meros instrumentos de reprodução e de trabalho. As políticas de planejamento familiares, muitas vezes coercitivas, demonstram como uma biopolítica não apenas regula a vida, mas também decide quais grupos populacionais devem ser incentivados ou restringidos.

4 O impacto da esterilização nos direitos sexuais das mulheres com deficiência

Como visto, o modo como o exercício do poder nas sociedades modernas influencia e regula as ações e a vida dos indivíduos. Este controle se manifesta de diversas formas, desde políticas de saúde pública até normas sociais que afetam as escolhas reprodutivas e direitos sexuais das pessoas.

Michel Foucault (2003) destaca que a sexualidade, situada no cruzamento entre a vida do corpo e a vida da espécie, se torna um ponto focal dessa forma de controle. A sexualidade, então, é explorada minuciosamente, servindo como um eixo para disciplina e regulação, ilustrando como o poder configura a individualidade e a conformidade social. Durante o século XIX, a atenção minuciosa à sexualidade refletia um esforço para moldar comportamentos, encorajando ou restringindo a procriação conforme os interesses políticos e ideológicos. Por exemplo, o incentivo à natalidade em períodos de guerra ou o controle da natalidade em momentos de crise econômica demonstram como a reprodução é politizada.

O sexo é acesso, ao mesmo tempo, à vida do corpo e à vida da espécie. Servimo-nos dele como matriz das disciplinas e como princípio das regulações. É por isso que, no século XIX, a sexualidade foi esmiuçada em cada existência, nos seus mínimos detalhes; foi desencavada nas condutas, perseguida nos sonhos, suspeitada por trás das mínimas loucuras, seguida até os primeiros anos da infância; tornou-se a chave da individualidade: ao mesmo tempo, o que permite analisá-la e o que torna possível constitui-la. Mas vemo-la também tornar-se tema de operações políticas, de intervenções econômicas (por meio de incitações ou freios à procriação), de campanhas ideológicas de moralização ou de responsabilização: é empregada como índice da força de uma sociedade, revelando tanto sua energia política como seu vigor biológico. De um polo a outro dessa tecnologia do sexo, escalona-se toda uma série de táticas diversas que combinam, em proporções variadas, o objetivo da disciplina do corpo e o da regulação das populações (Foucault, 2003, p. 137).

Assim, os efeitos da esterilização nos direitos sexuais das mulheres com deficiência podem ser analisados à luz das complexas relações de poder que permeiam a sociedade, afetando e controlando todas as facetas da vida das pessoas. Como ilustrado por teóricos como José Antonio Marina (2008) e Marcos Renato Benedetti (2005), as relações de poder expõem como as normas impostas e internalizadas podem legitimar injustiças, especialmente sob a perspectiva do sistema heteronormativo que busca estabelecer coerência entre sexo e gênero, enquanto "naturaliza" a sexualidade de forma opressiva. Esta "normalização" também se aplica à forma como mulheres com deficiência são vistas e tratadas em assuntos de direitos sexuais e reprodutivos, em que a presunção de incapacidade frequentemente prevalece sobre o direito básico à autonomia.

Um exemplo emblemático é o caso de Joelma Nunes Belo, julgado pelo Tribunal de Justiça de São Paulo em 2016 na Remessa Necessária nº 0911986-92.2012.8.26.0037. Representada por sua mãe, Joelma buscou autorização judicial para a esterilização após ter sido

vítima de estupro em uma clínica psiquiátrica na qual estava internada. O laudo médico concluiu que a mulher “não possuía condição de decidir sobre a prática de atividade sexual, e não tinha discernimento e condição psíquica para cuidar de uma criança”, recomendando a laqueadura tubária como única medida possível diante da “inviabilidade de nova gestação”. O Tribunal confirmou a realização do procedimento, com base no art. 10, § 6º, da Lei 9.263/96- Lei do Planejamento Familiar, que exige autorização judicial para esterilização em pessoas absolutamente incapazes

O caso Joelma Nunes Belo é paradigmático porque demonstra como o Estado, apoiado em pareceres técnicos e discursos médicos, reafirma o poder de decidir sobre a vida e o corpo da mulher com deficiência. Ainda que sob a aparência de amparo legal, trata-se de um ato de biopoder institucional, que reitera a lógica de que determinados corpos, considerados incapazes, indisciplinados ou inaptos à maternidade, devem ser controlados, corrigidos e tornados estéreis em nome da ordem e da “saúde pública”. Assim, o discurso de proteção converte-se em dispositivo de exclusão, perpetuando a tradição eugênica que historicamente marcou as políticas de controle populacional (Brasil, 2016).

De forma semelhante, o Tribunal de Justiça do Rio Grande do Sul tem proferido decisões que reforçam esse padrão de tutela e silenciamento da vontade feminina. No Recurso de Apelação nº 70061015814 (Brasil, 2014), a Corte analisou o pedido de Margarete Fátima da S. N., que buscava reverter decisão que havia autorizado sua laqueadura compulsória, requerida por sua mãe em ação de interdição. Mesmo reconhecendo que o procedimento é irreversível e “bastante agressivo”, o Tribunal manteve a autorização judicial, baseando-se na incapacidade da apelante e em juízos morais sobre sua conduta, descrita como “vida sexual promíscua e desregrada”. O relator chegou a indagar: “Como consentir que uma jovem impossibilitada permanentemente de cuidar de si mesma gere filhos que certamente ficarão abandonados à própria sorte?”. Essa passagem ilustra como a retórica do cuidado e da moralidade sexual é mobilizada para justificar práticas coercitivas, negando à mulher o direito de decidir sobre seu próprio corpo.

Como se vê, como não considerar a alternativa de proteger a incapaz, evitando gestações indesejadas e, anunciadamente, conturbadas, considerando sua vida sexual promíscua e desregrada? Como consentir que uma jovem impossibilitada permanentemente de cuidar de si mesma gere filhos que, certamente, ficarão abandonados à própria sorte, em atitude que põe em risco a sua própria saúde, pois certamente não haverá adesão ao pré-natal? Conforme manifestei ao início desse voto, conheço a discussão em torno de violação dos direitos fundamentais do incapaz, principalmente o que tutela a dignidade da pessoa humana, e em respeito a tão propalado princípio, reconheço que há determinados casos em que a laqueadura revela-se como alternativa desproporcional e violadora dos direitos fundamentais

mencionados. Entretanto, não creio ser essa a situação ora retratada, ante a claríssima ausência de perspectivas a respeito da melhora do quadro psicológico, psiquiátrico e comportamental de Margarete (Brasil, 2014, s.p.).

O próprio Ministério Público, que deveria zelar pela defesa dos direitos fundamentais da pessoa com deficiência, manifestou-se pelo desprovisionamento do recurso, endossando o argumento médico-jurídico da incapacidade absoluta. A vontade da mulher foi, assim, substituída pelo paternalismo institucional, sustentado em uma visão patriarcal que identifica a sexualidade feminina, especialmente da mulher com deficiência, como um risco a ser contido e administrado. O caso de Margarete evidencia o uso judicial do discurso protetivo como forma de silenciamento, reafirmando a posição subalterna dessas mulheres dentro das estruturas de poder.

Em síntese, as decisões analisadas demonstram que a judicialização da esterilização não rompe com o passado eugênico, mas o reconfigura sob novas linguagens de proteção e cuidado. O poder médico e o poder jurídico se entrelaçam para sustentar a tutela sobre corpos considerados improdutivos, transformando o direito à reprodução em privilégio condicionado à capacidade, à moralidade e à adequação social. Assim, a biopolítica contemporânea revela sua face mais sutil e perversa: a de uma administração da vida que decide quem merece procriar e quem deve ser impedido de existir enquanto sujeito pleno de direitos.

A pressão para conformar-se a normas biológicas rígidas, frequentemente resulta na esterilização não consentida de mulheres com deficiência, sob pretextos de proteção ou supostos benefícios sociais, uma prática que ecoa os horrores da eugenia do século XX. Essa prática perigosa ignora os direitos sexuais e reprodutivos dessas mulheres, retirando-lhes autonomia sobre seus corpos e exacerbando o preconceito contra suas capacidades de tomar decisões informadas.

A esterilização forçada, amparada em decisões judiciais ou familiares, muitas vezes desconsidera a capacidade da mulher de consentir ou compreender o procedimento, violando tratados internacionais de direitos humanos e legislações nacionais que protegem os direitos das pessoas com deficiência. A interseção de gênero e deficiência em um contexto biopolítico cria um ambiente propício para tais violações, em que as ciências são erroneamente utilizadas para justificar práticas discriminatórias, classificando variabilidades naturais de expressão e identidade como patologias (Marques; Cardoso; Neves, 2022).

Georges Canguilhem (2009) sugere que a distinção entre “normal” e “anormal” é intrinsecamente complexa e profundamente individualizada, indicando que o que é considerado normal para uma pessoa pode não ser para outra, e essa diferenciação deve ser determinada, em

última instância, pelo próprio indivíduo afetado. Esse entendimento é crucial e ganha contornos ainda mais relevantes quando se considera a prática da esterilização em mulheres com deficiência, situação frequentemente imposta sob a premissa de proteção ou normalização, sem a devida consideração de suas realidades individuais, desejos autônomos e capacidade de tomar decisões informadas.

O autor, ainda ressalta que a variedade intrínseca à condição humana não deve ser imediatamente categorizada como patológica, a não ser que essa variedade provoque dor real e palpável no indivíduo. Igualmente, a decisão de forçar a esterilização não deve se basear em desvios estatísticos ou em percepções sociais preconceituosas de anormalidade, mas sim no respeito absoluto à autonomia e à singularidade das mulheres impactadas. Nesse cenário, é crucial entender que muitas das dores experimentadas por essas mulheres não são causadas por suas limitações físicas, mas pelas reações sociais e práticas coercitivas que desconsideram sua habilidade de consentimento e autorrealização (Canguilhem, 2009).

Além disso, a noção de que normas de sexualidade são frequentemente manipuladas por aqueles no poder para manter estruturas sociais tradicionais pode ser aplicada à resistência que muitas vezes se observa à autodeterminação sexual das mulheres com deficiência. Como destaca Marina (2008), as regulações sexuais e reprodutivas são frequentemente frutos do poder, projetadas para preservar o *status quo* em vez de apoiar a diversidade e a inclusão. Essa manipulação de normas também se reflete em políticas de esterilização que ignoram o direito fundamental dessas mulheres ao consentimento livre e à escolha informada. Por exemplo, leis que permitem a esterilização de pessoas com deficiência intelectual sob o consentimento de um tutor legal perpetuam essa manipulação de normas e minam a autonomia individual.

Pode-se observar como o poder de controle sobre o corpo feminino atinge seu ápice através do conceito de *hystera homo sacer*, conforme descrito por Joice Gracielle Nielsson (2020). A autora define o conceito como vidas que se tornam meras estruturas biológicas quando se encontram nos limites reprodutivos, onde a reprodução está associada à precariedade. Em termos práticos, isso implica que o valor social de uma mulher está muitas vezes ligado à sua habilidade de reprodução. Quando essa habilidade é posta em dúvida ou vista como indesejável por forças externas, a mulher é marginalizada e seus direitos são negligenciados. Em particular, essa dinâmica impacta de forma desproporcional as mulheres com deficiência, que muitas vezes são excluídas do âmbito completo de proteção dos direitos, encontrando obstáculos extras para exercer sua autonomia reprodutiva.

Para mulheres com deficiência, a esterilização não consentida se torna um mecanismo de controle que ignora sua autonomia e direitos, muitas vezes imposto sob o pretexto de

proteção ou gestão social. Essa prática reflete não apenas um desrespeito às suas capacidades e desejos individuais, mas também uma estrutura de poder que se aproveita da interseção de gênero, deficiência e outras formas de marginalização, como raça e classe social, para justificar tais intervenções (Nielsson, 2020).

O dispositivo de reprodutividade, que deveria garantir autonomia e dignidade, ao invés disso vitimiza mulheres que são ainda mais marginalizadas devido a intersecções de raça, classe e condições mentais, intensificando a vulnerabilidade e o controle sobre suas vidas reprodutivas.

Por fim, o conceito de flexibilidade no entendimento do que é normal, conforme proposto por Canguilhem (2009), destaca a importância de considerar as condições individuais e os complexos processos biológicos e sociais que influenciam o que é saúde e patologia. No caso das mulheres com deficiência, essa perspectiva crítica pode ajudar a desafiar práticas antiquadas e promover uma abordagem mais humana, respeitosa e individualizada dos direitos sexuais e reprodutivos.

Portanto, é imperativo que políticas públicas e sociais reconheçam e combatam essas estruturas discriminatórias, promovendo um ambiente onde todos os direitos sexuais e reprodutivos das mulheres com deficiência sejam respeitados e protegidos, garantindo assim sua plena autonomia e dignidade. Isso inclui não apenas a legalidade do consentimento informado, mas também a criação de sistemas de suporte e educação que abordem as necessidades específicas dessas mulheres, permitindo-lhes viver suas vidas reprodutivas de maneira plena e autodeterminada.

5 Conclusão

A partir da análise realizada, fica evidente que o controle reprodutivo das mulheres, especialmente das mulheres com deficiência, insere-se em um contexto histórico de biopolítica e opressão estruturada pelo patriarcado e pela colonialidade. A intersecção entre gênero e deficiência revela como esses corpos foram e continuam sendo alvo de políticas de esterilização forçada, legislações restritivas e discursos capacitistas que buscam limitar sua autonomia e autodeterminação.

A análise foucaultiana da biopolítica demonstra que o poder estatal não apenas regula a reprodução, mas também decide quais vidas são dignas de proteção e quais são descartáveis. As práticas de esterilização compulsória e os critérios restritivos para o acesso aos direitos

reprodutivos evidenciam como essa forma de governança está enraizada em uma lógica eugênica que privilegia determinados grupos em detrimento de outros.

O capacitismo, articulado à interseccionalidade de gênero e deficiência, reforça um modelo normativo de corporalidade que exclui pessoas com deficiência do direito ao desejo, à sexualidade e à reprodução. Essa exclusão não apenas limita sua participação plena na sociedade, mas também perpetua a violência estrutural que subordina e silencia suas experiências.

Em relação ao efeito da esterilização nos direitos sexuais das mulheres com deficiência, o estudo revelou que essa prática não só prejudica sua habilidade de procriação, como também prejudica sua dignidade, autonomia e o direito de tomar decisões conscientes sobre seus corpos. A esterilização, frequentemente realizada sem o consentimento informado e livre, espelha uma perspectiva capacitista que ignora a habilidade dessas mulheres de viver sua sexualidade de maneira completa e consciente.

A falta de acesso à informação, a discriminação por parte dos profissionais de saúde e a ausência de mecanismos de proteção legal contribuem para a perpetuação dessa violência. É imprescindível que os Estados adotem medidas eficazes para garantir o respeito aos direitos sexuais e reprodutivos das mulheres com deficiência, promovendo a educação sexual inclusiva, o acesso a serviços de saúde acessíveis e a conscientização sobre a importância do consentimento informado.

Logo, a esterilização de mulheres com deficiência é uma questão complexa e multifacetada que exige uma abordagem abrangente e interdisciplinar. A análise realizada neste artigo, embora limitada pela natureza bibliográfica da pesquisa, contribui para o debate sobre os direitos humanos das mulheres com deficiência, oferecendo subsídios para a formulação de políticas públicas mais justas e inclusivas. É fundamental que a sociedade como um todo se mobilize para combater a discriminação e a violência contra as mulheres com deficiência, garantindo que seus direitos sejam respeitados e protegidos em todas as esferas da vida.

Portanto, ficou evidente ao longo do tempo que é imperativo que o Estado promova ações, programas e políticas públicas que garantam o desenvolvimento digno da pessoa. Assim, na falta de qualquer outro direito fundamental, a dignidade deve ser impositiva e suficiente para garantir que o indivíduo possa ter vida digna, justa e desenvolver-se existencialmente, exercendo livremente sua autodeterminação reprodutiva.

Referências

AKOTIRENE, C. **Interseccionalidade**. São Paulo: Polém, 2019.

ALBUQUERQUE, A. Esterilização compulsória de pessoa com deficiência intelectual: análise sob a ótica do princípio da dignidade da pessoa humana e do respeito à autonomia do paciente. **Bioethikos**, São Paulo, v. 7, n. 1, p. 18-26, 2013. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/bic-3702>. Acesso em: 09 dez. 2025.

BENEDETTI, M. R. **Toda feita: O corpo e o gênero das travestis**. Rio de Janeiro: Garamond, 2005.

BOTTEGA, C. Liberdade de não procriar e esterilização humana. **Revista jurídica da Universidade de Cuiabá**, v. 9, n. 2, p. 43-64, 2007. Disponível em: https://www.academia.edu/61243808/LIBERDADE_DE_N%C3%83O_PROCRIAR_E_ESTERILIZA%C3%87%C3%83O_HUMANA. Acesso em: 09 dez. 2025.

BRASIL, Tribunal de Justiça de São Paulo (10ª Câmara de Direito Público). **Remessa Necessária nº 0911986-92.2012.8.26.0037**. Ação ordinária. Pedido de realização de cirurgia de laqueadura. Obrigação do Estado. Laudo pericial que concluiu pela incapacidade mental da autora. Impossibilidade de sofrer nova gestação. Necessidade de realização do procedimento cirúrgico. Lei n. 9.263/96. Autorização judicial necessária. Reexame necessário desprovido.

BRASIL, Tribunal de Justiça do Rio Grande do Sul (7ª Câmara Cível) **Agravo de Instrumento n. 70061015814**. APELAÇÃO CÍVEL. LAQUEADURA TUBÁRIA EM JOVEM ABSOLUTAMENTE INCAPAZ, PORTADORA DE GRAVE E IRREVERSÍVEL DOENÇA PSIQUIÁTRICA. INTERDITADA. AUTORIZAÇÃO JUDICIAL PARA REALIZAÇÃO DO PROCEDIMENTO CONCEDIDA, NOS TERMOS DO § 6º DO ART. 10 DA LEI Nº 9.263/96.

BRASIL. Lei Nº 13.146, de 6 de julho de 2015. Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência). **Diário Oficial da União**, seção 1, Brasília, DF, v. 152, n. 127, p. 2, 7 jul. 2015. Disponível em: <https://pesquisa.in.gov.br/imprensa/jsp/visualiza/index.jsp?data=07/07/2015&jornal=1&pagina=1&totalArquivos=72>. Acesso em: 10 abr. 2025.

BRASIL. Lei nº 9.263, de 12 de janeiro de 1996. Regula o § 7º do art. 226 da Constituição Federal, que trata do planejamento familiar, estabelece penalidades e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, seção 1, Brasília, DF, 1996. Disponível em: <https://legislacao.presidencia.gov.br/atos/?tipo=LEI&numero=9263&ano=1996&ato=c07gXUq1UMJpWT6b4>. Acesso em: 09 dez. 2025.

BUTLER, J. **Problemas de gênero: feminismo e subversão da identidade**. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2018.

CACHAPUZ, R. R.; PAULINO, A. P. N.; RIBEIRO, F. H. A aplicabilidade do instituto da esterilização compulsória da pessoa com deficiência diante das modificações trazidas pela Lei 13.146/15 – Estatuto da Pessoa com Deficiência. **Revista da Faculdade de Direito da UERJ - RFD**, [S. l.], n. 40, p. 52–74, 2022. DOI: <https://doi.org/10.12957/rfd.2021.57103>. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/rfduerj/article/view/57103>. Acesso em: 09 dez. 2025.

CANGUILHEM, G. **O normal e o patológico**. 6. ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2009.

CANTALI, F. B. **Direitos da personalidade**: disponibilidade relativa, autonomia privada e dignidade humana. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2009.

COLLINS, P. H.; BILGE, S. **Interseccionalidade**. São Paulo: Boitempo, 2021.

DELAJUSTINE, A. C. Controle reprodutivo e aborto: uma análise biopolítica dos direitos sexuais e reprodutivos das mulheres. **Revista Agenda Política**, [S. l.], v. 11, n. 3, p. 92–113, 2024. DOI: <https://doi.org/10.14244/agenda.2023.3.4>. Disponível em: <https://www.agendapolitica.ufscar.br/index.php/agendapolitica/article/view/946>. Acesso em: 09 dez. 2025.

FOUCAULT, M. **El yo minnimalista y otras conversaciones**. Buenos Aires: La Marca, 2003.

FOUCAULT, M. **História da sexualidade I: a vontade de saber**. 13ª ed. Rio de Janeiro: Graal, 1999.

FRANÇA, K. V.; BRAUNER, M. C. C. **O corpo feminino sob uma perspectiva foucaultiana**: rumo à construção dos direitos sexuais e reprodutivos das mulheres no Brasil. Universidade Federal do Rio Grande, 2018. Disponível em: <https://seminariocorpogenerosexualidade.furg.br/images/arquivo/236.pdf>. Acesso em: 15 abr. 2025.

MAGALHÃES, B. R.; SABATINE, T. T. A saúde como estilo e o corpo como objeto de intervenção. In: SOUZA, L. A. F. *et al.* **Michel Foucault: sexualidade, corpo e direito**. Marília: Oficina Universitária, 2011.

MARINA, J. A. **O quebra-cabeça da sexualidade**. Rio de Janeiro: Guarda-chuva, 2008

MARQUES, J. M. D.; CARDOSO, A. L. B. C.; NEVES, A. L. M. A esterilização compulsória em mulheres vulneráveis como “medida de segurança pública: reflexões sobre o controle do corpo, gênero e sexualidade. **Insurgência**, [s. l.], v. 8, n. 1, p. 423-442, 2022. DOI: <http://dx.doi.org/10.26512/revistainsurgncia.v8i1.38507>. Disponível em: <https://periodicos.unb.br/index.php/insurgencia/article/view/38507>. Acesso em: 09 dez. 2025.

MELLO, A. G. Gênero, deficiência, cuidado e capacitismo: uma análise antropológica de experiências, narrativas e observações sobre violências contra mulheres com deficiência. 2014 250 f. **Dissertação** (Mestre em Antropologia Social) – Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2014. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/xmlui/handle/123456789/182556>. Acesso em: 09 dez. 2025.

MELLO, A. G.; NUERNBERG, A. H. Gênero e deficiência: interseções e perspectivas. Florianópolis. **Revista Estudos Feministas**, [s. l.], v. 20, n. 3, p. 635-655, 2012. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0104-026X2012000300003>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ref/a/rDWXgMRzzPFVTtQDLxr7Q4H/?format=html&lang=pt>. Acesso em: 09 dez. 2025.

NIELSSON, J. G. Corpo Reprodutivo e Biopolítica: a hystera homo sacer. **Revista Direito e Práxis**, [s. l.], v. 11, n. 2, p. 880-910, 2020. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/revistaceaju/article/view/40921>. Acesso em: 09 dez. 2025.

NIELSSON, J. G. Direitos humanos e a esterilização de mulheres no Brasil: o controle reprodutivo sobre os corpos femininos. **Revista de Gênero, Sexualidade e Direito**, [s. l.], v. 6, n. 1, p. 140-162, 2020. Disponível em: <https://indexlaw.org/index.php/revistagsd/article/view/6619>. Acesso em: 09 dez. 2025.

NIELSSON, J. G. **Direitos humanos e democracia** anuário do programa de pós-graduação em Direito da Unijuí. Ijuí: Editora Unijuí, 2024.

NIELSSON, J. G. **Direitos reprodutivos e esterilização de mulheres: a Lei do Planejamento Familiar 25 anos depois**. Santa Cruz do Sul: Essere nel Mondo, 2022.

NIELSSON, J. G. O controle reprodutivo e a inscrição biopolítica sobre o corpo feminino: os contornos do Estado de exceção no Brasil contemporâneo. In: CAMPOS, C. H.; DIAS, R. D. **Gênero, sexualidade e direito III**. Florianópolis: CONPEDI, 2018

NIELSSON, J. G. Planejamento familiar e esterilização de mulheres no Brasil: a ambivalência entre a retórica dos direitos humanos e a prática do controle reprodutivo sobre o corpo das mulheres. **Revista da Faculdade Mineira de Direito**, Minas Gerais, v. 23, n. 45, 2020.

ONU. **Declaração Universal dos Direitos Humanos**. [s. l.], 1948. Disponível em: <https://brasil.un.org/sites/default/files/2020-09/por.pdf>. Acesso em: 10 abr. 2025.

PITANGUY, J. A carta das mulheres brasileiras aos constituintes: memórias para o futuro. In: HOLLANDA, H. B. (Org.). **Pensamento feminista brasileiro: formação e contexto**. Rio de Janeiro: Bazar do Tempo, 2019.

RÉGIS, H. C. B. Mulheres com deficiência intelectual e a esterilização involuntária: de quem é esse corpo? 2013. 288 f. **Dissertação** (Mestrado em Psicologia) — Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2013. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/xmlui/handle/123456789/123020>. Acesso em: 09 dez. 2025.

UNFPA Brasil. **Relatório da Conferência Internacional sobre População e Desenvolvimento (Conferência do Cairo)**. Brasília: UNFPA Brazil, 2007.

WERMUTH, M. A. D.; SCHUBERT, F. L. B.; NIELSSON, J. G. Direitos sexuais e reprodutivos na Bolívia. **Revista da Faculdade Mineira de Direito**, Minas Gerais, 2023.

WICHTERICH, C. **Direitos Sexuais e Reprodutivos**. Rio de Janeiro: Heinrich Böll Foundation, 2015.

ZIRBEL, I. Biopoder e Técnicas Reprodutivas. PRACS: **Revista Eletrônica de Humanidades do Curso de Ciências Sociais da UNIFAP**, Macapá, v. 12, n. 1, p. 123-143, 2019.

Data de submissão: 06/05/2025

Data de aceite: 09/12/2025