

TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO RIO GRANDE DO SUL

TJRS – *Apelação Cível 70061015814* – 7ª Câm. Cív. –
j. 23.09.2014 – v.u. – rel. Des. Sandra Brisolara Medeiro –
DJe 25.09.2014 – Áreas do Direito: Civil; Direitos Humanos.

INTERDIÇÃO – Pedido de autorização judicial para realização de laqueadura tubária – Pessoa portadora de doença psiquiátrica grave e irreversível – Admissibilidade – Existência de elementos convincentes que revelam sua incapacidade intelectual, tendo em vista não possuir discernimento necessário para prestar cuidados básicos a um filho, bem como utilizar, de forma correta, métodos contraceptivos.

Veja também Jurisprudência

- RT 1007 (JRP\2019\653248).

Veja também Doutrinas

- O duplo regime curatelar inaugurado pelo estatuto da pessoa com deficiência: apresentação de aspectos civis e processuais, de Gabriela Expósito – RT 1009/71-97 (DTR\2019\41126); e
- Considerações sobre a interdição no projeto do novo Código de Processo Civil, de Maurício Requião – *Doutrinas Essenciais – Novo Processo Civil* 6 e *RePro* 239/453-465 (DTR\2014\21361).

EMENTA:¹ **APELAÇÃO CÍVEL. LAQUEADURA TUBÁRIA EM JOVEM ABSOLUTAMENTE INCAPAZ, PORTADORA DE GRAVE E IRREVERSÍVEL DOENÇA PSQUIÁTRICA. INTERDITADA. AUTORIZAÇÃO JUDICIAL PARA REALIZAÇÃO DO PROCEDIMENTO CONCEDIDA, NOS TERMOS DO § 6º DO ART. 10 DA LEI Nº 9.263/96.**

1. Nota do Editorial: O inteiro teor deste acórdão está disponível no site do Tribunal [www.tjrs.jus.br], para os assinantes do RT Online [www.revistadostribunais.com.br], e na versão eletrônica disponível em *Thomson Reuters ProView*.

Conheço a discussão em torno da violação dos direitos fundamentais do incapaz, principalmente o que tutela a dignidade da pessoa humana e, em respeito a tão prolapado princípio, reconheço que há determinados casos em que a laqueadura tubária revela-se alternativa desproporcional e violadora dos direitos fundamentais mencionados. Entretanto, não creio ser essa a situação ora retratada, pois, como bem referido pelo ministério Público, mostra-se pertinente, enquadrando-se nos casos possíveis de esterilização mediante laqueadura tubária ou outro método cientificamente aceito, uma vez que a demandada não possui discernimento necessário para prestar cuidados básicos a um filho, assim como utilizar, de maneira correta, métodos contraceptivos. Nesse delicado e muito bem definido contexto, pertinente o deferimento da autorização judicial buscada, nos termos em que autoriza o §6º do art. 10 da Lei nº 9.263/96.

APELO DESPROVIDO.

APELAÇÃO CÍVEL

SÉTIMA CÂMARA CÍVEL

Nº 70061015814 (Nº CNJ: 0294144-84.2014.8.21.7000)

COMARCA DE CAMPINA DAS MISSÕES

M.F.S.N.

APELANTE

..

S.S.N.

APELADO

..

COMENTÁRIO

ESTERILIZAÇÃO COMPULSÓRIA EM PESSOAS COM DEFICIÊNCIA MENTAL NO BRASIL: REFLEXÕES A PARTIR DA NOVA TEORIA DAS INCAPACIDADES

COMPULSORY STERILIZATION OF MENTAL DISABILITATED PEOPLE IN BRAZIL: REFLECTIONS THROUGH THE NEW THEORY OF INABILITIES

INTRODUÇÃO

O estudo enfrenta a temática da esterilização de pessoas com deficiência mental, analisando julgado que deferiu a interdição e esterilização compulsória de uma mulher em situação de deficiência mental. A condução da investigação busca identificar quais os desafios para a consagração dos direitos das pessoas com deficiência mental no Brasil, constatada a evolução legislativa no sentido

de extinguir a segregação dos deficientes mentais e estimular sua autonomia. Nesse aspecto, a pesquisa aborda a deficiência mental ao longo da história situando o contexto nacional. Adiante, analisa julgado que deferiu a interdição e esterilização compulsória de uma mulher com deficiência mental, de modo que, ao final, aborda os desdobramentos verificados em razão do Estatuto da Pessoa com Deficiência.

1. DA LOUCURA À DEFICIÊNCIA MENTAL: UMA ANÁLISE HISTÓRICA

O modo como o Estado vislumbra a deficiência repercute diretamente sobre as políticas públicas em saúde. Contemporaneamente, a nomenclatura utilizada na terminologia médica é definida pela Organização Mundial de Saúde (OMS) como transtorno mental, abrangendo o estado de depressão caracterizado por sentimentos persistentes de tristeza, desânimo, fadiga. O mesmo para os estados de mania, apontados pela irritabilidade, ideias de grandiosidade, atividade aumentada, pensamento e fala acelerados e sono diminuído. Ainda, a OMS refere como transtorno mental a ansiedade exagerada, medos irracionais; outro transtorno apontado é a esquizofrenia, caracterizada por alucinações auditiva, visual, gustativa ou olfativa.¹

Entretanto, essa compreensão foi conduzida a partir de um longo processo histórico. Destaca-se que na Grécia antiga a "desrazão" foi considerada um privilégio por pensadores como Sócrates e Platão, que destacaram a loucura como questão divina e mística. Para eles, homens privilegiados poderiam diretamente acessar verdades divinas.² Gradativamente, a loucura distancia-se do místico e, a partir do Renascimento, passa a ser vislumbrada como representação do mal. Nesse sentido, constata-se a obra de Erasmo de Roterdã, *Elogio da Loucura*, que representou crítica severa à loucura. Assim, durante a Idade Média, os loucos são retirados do convívio em sociedade, experimentando a exclusão.³

A partir disso, a loucura se torna objeto do saber médico e recebe a designação de doença mental. Surgem os hospitais como espaços terapêuticos, de implementação de medidas disciplinares e de vigilância. Nesse aspecto, há implementação de medidas disciplinares e registro constante para a efetividade do tratamento do doente mental e a nova ordem estabelecida.

No século XVIII, destaca-se a percepção de Philippe Pinel, que se torna o expoente médico responsável pela teoria da liberdade de movimentos, questionando a utilização das correntes e inserindo tratamentos morais. Segundo Pinel, a possibilidade de movimentos, por si só, promovia melhoras aos doentes mentais, o que deu início ao processo de cientificização dos tratamentos. Desse modo, a desconstrução do conceito de doença mental acontece no período pós-guerra a partir do questionamento sobre o modelo hospitalocêntrico, sinalizando reformulação no sentido da desinstitucionalização.⁴

O contexto brasileiro esteve no mesmo passo e a regulação da vida dos deficientes mentais já existia antes mesmo da codificação nacional, desde a vigência das Ordenações Filipinas de Portugal

1. OMS. *Classificação de Transtornos Mentais e de Comportamento da CID-10*: descrições clínicas e diretrizes diagnósticas. Porto Alegre: Artes Médicas, 1993.

2. GALENDE, Emiliano; KRAUT, Alfredo Jorge. *El Sufrimiento Mental: el poder, la ley y los derechos*. Buenos Aires: Lugar Editorial, 2006.

3. FOUCAULT, Michel. *História da loucura na idade clássica*. Trad. José Teixeira Coelho Netto. 8. ed. São Paulo: Perspectiva, 2008.

4. FOUCAULT, Michel. *Os anormais*. São Paulo: Martins Fontes, 2002.