PARECER N.º 2/ME-CDPD/2026

Projeto de Lei n.º 329/XVII/1.ª (BE) | Criminaliza a esterilização forçada de pessoas com deficiência e/ou incapazes e garante a proteção dos seus direitos sexuais e reprodutivos

MeCDPD
Mecanismo Nacional
de Monitorização da Implementação da Convenção
sobre os **Direitos das Pessoas com Deficiência**

PARECER N.º 02/Me-CDPD/2026

Lisboa, 22 de janeiro de 2026

Parecer do Me-CDPD no âmbito do Projeto de Lei n.º Projeto de Lei n.º 329/XVII/1.ª (BE) - Criminaliza a esterilização forçada de pessoas com deficiência e/ou incapazes e garante a proteção dos seus direitos sexuais e reprodutivos, solicitado pela Comissão de Assuntos Constitucionais, Direitos, Liberdades e Garantias (1ª Comissão)

INTRODUÇÃO

O presente Parecer é emitido pelo Mecanismo Nacional de Monitorização da Implementação da Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência (Me-CDPD), no exercício das atribuições que lhe são conferidas pela Lei n.º 71/2019, de 2 de setembro, enquanto organismo independente responsável pelo acompanhamento da implementação da Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência (CDPD) em Portugal.

O Projeto de Lei n.º 329/XVII/1.ª, apresentado pelo Bloco de Esquerda, visa criminalizar a esterilização forçada de "pessoas com deficiência e/ou incapazes", alterar o regime jurídico aplicável à esterilização voluntária e introduzir garantias reforçadas quanto ao consentimento, à proibição de decisões substitutivas e à proteção dos direitos sexuais e reprodutivos destas pessoas.

A esterilização forçada de pessoas com deficiência constitui uma violação grave de direitos humanos, amplamente reconhecida pelos órgãos internacionais de monitorização, em particular pelo Comité sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência das Nações Unidas (adiante designado como Comité), bem como no âmbito da Convenção do Conselho da Europa para a Prevenção e o Combate à Violência contra as Mulheres e a Violência

Doméstica (Convenção de Istambul). Trata-se de uma prática discriminatória, com impactos desproporcionais sobre mulheres e raparigas com deficiência, que afeta diretamente a integridade física, a autonomia corporal, a capacidade jurídica e o direito à vida familiar.

O presente Parecer tem como objetivo analisar a conformidade do Projeto de Lei n.º 329/XVII/1.ª com a CDPD, tal como interpretada pelos Comentários Gerais do Comité da ONU, bem como à luz dos indicadores de direitos humanos, identificando avanços, lacunas e riscos de desconformidade, e formulando recomendações específicas.

I - Fundamentação institucional, normativa e convencional

A CDPD, ratificada por Portugal em 2009, constitui o instrumento internacional juridicamente vinculativo central em matéria de direitos das pessoas com deficiência. Nos termos do seu artigo 4.º (Obrigações Gerais), os Estados Partes comprometem-se a adotar todas as medidas legislativas, administrativas e de outra natureza necessárias para assegurar o pleno exercício dos direitos nela consagrados.

Para efeitos da presente análise, assumem particular relevância os seguintes artigos da CDPD: artigo 5.º - Igualdade e não discriminação; artigo 6.º – Mulheres com deficiência; artigo 7.º – Crianças com deficiência; artigo 12.º – Reconhecimento igual perante a lei; artigo 16.º – Proteção contra a exploração, violência e abuso; artigo 17.º – Proteção da integridade da pessoa; artigo 23.º – Respeito pelo domicílio e pela família; e artigo 33.º – Aplicação e monitorização nacional.

A interpretação destes artigos deve ser realizada em articulação com os Comentários Gerais do Comité, designadamente o: Comentário Geral n.º 1 (2014), sobre o artigo 12.º – Reconhecimento igual perante a lei; Comentário Geral n.º 3 (2016), sobre o artigo 6.º – Mulheres e raparigas com deficiência; Comentário Geral n.º 6 (2018), sobre o artigo 5.º – Igualdade e não discriminação; Comentário Geral n.º 7 (2018), sobre a participação das pessoas com deficiência na implementação e monitorização da Convenção.

No plano europeu, a Convenção de Istambul, ratificada por Portugal em 2013, cujo artigo 39.º impõe a criminalização de procedimentos cirúrgicos que resultem na perda da capacidade reprodutiva sem o consentimento livre e informado da pessoa afetada.

A nível nacional, importa ainda considerar o regime jurídico do maior acompanhado (Lei n.º 49/2018, de 14 de agosto)[1], bem como a legislação aplicável à educação sexual e planeamento familiar (Lei n.º 3/84, de 24 de março)[2], na medida em que estes diplomas continuam a admitir, direta ou indiretamente, decisões substitutivas em matéria de direitos sexuais e reprodutivos, em tensão com as obrigações decorrentes da CDPD.

II. Objeto e metodologia da análise

O objeto do presente Parecer é o Projeto de Lei n.º 329/XVII/1.ª, que prevê, em síntese:

1. A criminalização da esterilização forçada de "pessoas com deficiência e/ou incapazes";
2. A exigência de consentimento livre, informado e intransmissível para a prática de métodos de esterilização irreversíveis;
3. A proibição de decisões substitutivas por terceiros ou por via judicial;
4. A criação de mecanismos de apoio à tomada de decisão, através de equipas multidisciplinares;
5. A proibição da esterilização irreversível de menores, salvo situações urgentes com risco de vida;
6. Alterações ao Código Penal, ao Código Civil e à Lei n.º 3/84.

A metodologia adotada assenta numa análise jurídico-normativa fundamentada na CDPD e nos Comentários Gerais do Comité da ONU, complementada por uma leitura de impacto em matéria de direitos humanos e por uma análise com base em indicadores de estrutura, processo e resultado, conforme o modelo das Nações Unidas, tal como adotado pelo Me-

[1] Lei n.º 49/2018, de 14 de Agosto, consultado a 15 de janeiro de 2026.
[2] Lei n.º 3/84 | DR, consultado a 15 de janeiro de 2026.

CDPD em pareceres anteriores.

III. Análise segundo a Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência (CDPD)

A análise que se segue incide sobre a conformidade material do Projeto de Lei n.º 329/XVII/1.ª com as obrigações substantivas e procedimentais decorrentes da CDPD, considerando a interpretação do Comité sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência.

1. Artigo 5.º — Igualdade e não discriminação

O artigo 5.º da CDPD consagra o direito à igualdade perante a lei e à proteção contra todas as formas de discriminação, impondo aos Estados Partes a adoção de medidas que assegurem igualdade substantiva. O Comentário Geral n.º 6 esclarece que a discriminação pode assumir formas diretas, indiretas, múltiplas e interseccionais, incluindo práticas médicas ou regimes legais que afetem desproporcionalmente pessoas com deficiência.

A esterilização forçada constitui uma forma grave de discriminação baseada na deficiência, na medida em que assenta na negação da autonomia corporal e da capacidade de decisão das pessoas com deficiência, frequentemente com fundamento em estereótipos, preconceitos e modelos biomédicos que desvalorizam a sua dignidade e autonomia.

O Projeto de Lei n.º 329/XVII/1.ª contribui adequadamente para a concretização do artigo 5.º da CDPD ao proibir expressamente a esterilização irreversível sem consentimento livre, informado, irrenunciável e intransmissível, eliminando regimes diferenciados que permitiam decisões substitutivas com base na deficiência ou na incapacitação judicial. Ao fazê-lo, o diploma promove igualdade material no acesso aos direitos sexuais e reprodutivos.

2. Artigo 6.º — Mulheres com deficiência

O artigo 6.º da CDPD reconhece que mulheres e raparigas com deficiência estão sujeitas a múltiplas formas de discriminação e impõe aos Estados a

adoção de medidas específicas para assegurar o pleno exercício dos seus direitos. O Comentário Geral n.º 3 identifica expressamente a esterilização forçada como uma forma de violência de género e de discriminação interseccional.

A iniciativa legislativa em análise responde de forma adequada a estas obrigações ao reconhecer a esterilização forçada como uma violação grave de direitos humanos e ao criminalizá-la, alinhando-se com as recomendações internacionais e com a Convenção de Istambul. A eliminação da possibilidade de esterilização por decisão de terceiros ou judicial constitui um avanço significativo na proteção dos direitos das mulheres e raparigas com deficiência.

3. Artigo 7.º — Crianças com deficiência

O artigo 7.º da CDPD exige que, em todas as ações relativas a crianças com deficiência, o superior interesse da criança seja uma consideração primordial, assegurando-se o respeito pela sua integridade física, dignidade e evolução das suas capacidades.

A proibição da esterilização irreversível de menores, prevista no Projeto de Lei, encontra-se em conformidade com este artigo, com a jurisprudência internacional e as recomendações do Comité da ONU, que têm reiteradamente afirmado que crianças com deficiência não devem ser sujeitas a procedimentos irreversíveis que afetem a sua autonomia futura e o exercício de direitos fundamentais.

4. Artigo 12.º — Reconhecimento igual perante a lei e apoio à tomada de decisão

O artigo 12.º da CDPD consagra o direito das pessoas com deficiência ao reconhecimento da sua capacidade jurídica em igualdade de condições com as demais. O Comentário Geral n.º 1 estabelece que qualquer regime que permita a substituição da vontade da pessoa por decisões de terceiros configura um vício de inconformidade com a Convenção.

O Projeto de Lei n.º 329/XVII/1.ª está globalmente alinhado com estas exigências ao afirmar o carácter pessoal, livre, informado e intransmissível do consentimento para a esterilização irreversível, proibindo expressamente a substituição da vontade por terceiros ou por decisão judicial (conforme artigo 12º, n.º 4). A previsão de equipas multidisciplinares de apoio à tomada de decisão constitui um elemento apropriado para alcançar as finalidades convencionais prosseguidas, desde que tais mecanismos sejam implementados como apoio à expressão da vontade e preferências da pessoa, e não como instrumentos de validação substitutiva.

5. Artigo 16.º — Proteção contra exploração, violência e abuso

O artigo 16.º da CDPD impõe aos Estados a obrigação de proteger as pessoas com deficiência contra todas as formas de exploração, violência e abuso, incluindo práticas médicas coercivas.

A criminalização da esterilização forçada, enquanto ofensa grave à integridade física, contribui diretamente para o cumprimento desta obrigação, reforçando o quadro de proteção penal e sinalizando a intolerância absoluta do ordenamento jurídico face a práticas que configuram violência institucional.

6. Artigo 17.º — Proteção da integridade da pessoa

O artigo 17.º consagra o direito das pessoas com deficiência ao respeito pela sua integridade física e mental. A esterilização irreversível, quando realizada sem consentimento livre e informado, constitui uma violação direta deste direito.

O Projeto de Lei em análise reforça a proteção da integridade pessoal ao restringir de forma clara as condições em que podem ser praticados métodos de esterilização irreversíveis, assegurando que apenas a própria pessoa, em pleno exercício da sua capacidade jurídica, pode decidir sobre tais intervenções.

7. Artigo 23.º — Respeito pelo domicílio e pela família

O artigo 23.º da CDPD reconhece o direito das pessoas com deficiência a decidir livremente sobre o número e o espaçamento do nascimento dos seus filhos, bem como a manter a sua fertilidade em igualdade de condições.

A eliminação de regimes que permitiam a esterilização de pessoas com deficiência com base em decisões substitutivas constitui uma concretização direta deste artigo, corrigindo práticas historicamente discriminatórias e alinhando o ordenamento jurídico nacional com os padrões internacionais de direitos humanos.

8. Artigo 33.º — Aplicação e monitorização nacional

A implementação do Projeto de Lei deverá ser acompanhada de mecanismos adequados de monitorização, conforme exige o artigo 33.º da CDPD, garantindo a recolha de dados, a fiscalização das práticas clínicas e a participação das pessoas com deficiência e das suas organizações representativas.

IV. Análise do Projeto de Lei n.º 309/XVII (PS) segundo os indicadores de direitos humanos da CDPD

A presente análise tem por base a metodologia de indicadores de direitos humanos adotada no sistema das Nações Unidas, assente na distinção entre indicadores de estrutura, de processo e de resultado. Esta metodologia permite avaliar se um diploma (i) estabelece um enquadramento normativo e institucional compatível com as obrigações internacionais (estrutura), (ii) prevê mecanismos e procedimentos aptos a operacionalizar esses direitos na prática (processo) e (iii) cria condições para produzir efeitos verificáveis no exercício efetivo de direitos, incluindo através de metas, parâmetros e instrumentos de monitorização (resultado).

Para efeitos do presente Parecer, entende-se por:

- **Indicadores de estrutura:** avaliam se o Projeto de Lei consagra, de forma clara e coerente, a proibição de esterilização forçada, o reconhecimento da autonomia e capacidade jurídica das pessoas com

deficiência no âmbito de decisões em matéria de saúde sexual e reprodutiva, e a eliminação de regimes de decisão substitutiva incompatíveis com a CDPD.

- **Indicadores de processo:** os que permitem avaliar se o diploma prevê salvaguardas procedimentais suficientes (*e.g.* informação acessível, apoio à tomada de decisão, mecanismos multidisciplinares, proibição de substituição de vontade, regras clínicas e deontológicas compatíveis) e se define responsabilidades e cooperação interinstitucional (*e.g.* saúde, justiça, fiscalização).

- **Indicadores de resultado:** os que permitem avaliar se o diploma integra parâmetros que viabilizem aferir a sua eficácia (*e.g.* redução/eliminação de práticas coercivas; número de denúncias; investigações e condenações; acesso a reparação; capacitação efetiva de profissionais; recolha de dados e reporte público; impacto na autonomia e na proteção contra violência).

A análise abaixo está organizada por artigos relevantes da CDPD, incorporando as dimensões específicas do Projeto de Lei n.º 329/XVII/1.ª, designadamente as alterações propostas ao Código Penal (artigos 149.º e 150.º), ao Código Civil (artigo 147.º), à Lei n.º 3/84, de 24 de março (artigo 10.º), bem como o regime de condições e proibições do artigo 2.º do Projeto de Lei.

Análise à luz dos indicadores de direitos humanos

Artigo da CDPD: Artigo 5.º — Igualdade e não discriminação (Comentário Geral n.º 6)	
Elemento	**Conteúdo**
Dimensão	Estrutura / Processo / Resultado
Indicadores de estrutura	O diploma reforça a igualdade material ao: (i) proibir a esterilização irreversível de "pessoas com deficiência e/ou incapazes" sem consentimento pessoal, livre, informado e intransmissível (artigo 2.º, n.º 1; artigo 3.º, n.º 2; artigo 4.º, n.º 2); (ii) vedar a substituição de vontade por terceiros ou por decisão judicial (artigo 2.º, n.º 4; artigo 3.º,

	n.º 4; artigo 4.º, n.º 2); e (iii) qualificar penalmente a esterilização irreversível sem consentimento de pessoa em particular situação de vulnerabilidade, designadamente por deficiência e/ou idade, como ofensa à integridade física grave (alteração ao artigo 150.º do Código Penal).
Indicadores de processo	Prevê mecanismos de apoio à decisão através de acompanhamento por uma equipa multidisciplinar, com obrigação de disponibilização de meios humanos, materiais e tecnológicos, em formatos acessíveis, para assegurar o envolvimento da pessoa na tomada de decisão (artigo 2.º, n.º 2 e n.º 3; artigo 3.º, n.º 3). Contudo, o diploma não densifica requisitos mínimos de independência, qualificação, formação e salvaguardas para evitar que o apoio se converta em validação substitutiva, conflito de interesses e influências indevidas (artigo 12.º, n. 4)..
Indicadores de resultado	O diploma não define metas, indicadores de avaliação, obrigações de reporte público ou mecanismos de recolha de dados desagregados (*e.g.* sexo, idade, tipo de deficiência e contexto institucional), o que limita a possibilidade de aferir, de forma transparente e mensurável, a redução de práticas coercivas, padrões territoriais (*e.g.* diferenças regionais) ou institucionais e eventuais efeitos discriminatórios residuais.
Observações	O diploma constitui um avanço estrutural relevante ao remover a base normativa para discriminações diretas e indiretas associadas à deficiência. Para cumprir plenamente a exigência de igualdade substantiva, recomenda-se a incorporação de mecanismos de monitorização e recolha de dados, prevenindo situações de discriminação estrutural e a invisibilização da prática.

Artigo da CDPD: Artigo 6.º — Mulheres com deficiência (Comentário Geral n.º 3)	
Elemento	**Conteúdo**
Dimensão	Estrutura / Processo / Resultado
Indicadores de estrutura	Ao criminalizar a esterilização forçada e vedar decisões substitutivas, o diploma alinha-se com o reconhecimento da esterilização forçada como violência baseada no género e na discriminação interseccional. A proibição de esterilização irreversível de menores (artigo 2.º, n.º 5; artigo 3.º, n.º 5) reforça a proteção de raparigas (e rapazes) com deficiência.
Indicadores de	O diploma prevê suporte multidisciplinar e

processo	informação acessível, mas não define medidas específicas para identificar e mitigar riscos acrescidos de coação sobre mulheres com deficiência em contextos de dependência e/ou vulnerabilidade acrescida (*e.g.* institucionalização, dependência de cuidadores, violência doméstica), nem integra mecanismos de denúncia seguros e acessíveis.
Indicadores de resultado	Não prevê avaliação de impacto em matéria de género (*e.g.* monitorização da incidência por sexo; contexto de ocorrência; relação com possível contexto de institucionalização e grandes necessidades de apoio), nem medidas de reparação sensíveis ao género.
Observações	Em coerência com o Comentário Geral n.º 3 e com a Recomendação N.º 02/Me-CDPD/2025 (de 14 de maço de 2025)[3], a conformidade plena exige mecanismos complementares: monitorização com dados desagregados por sexo; formação específica em violência baseada no género; e vias acessíveis de denúncia e proteção.

Artigo da CDPD: Artigo 7.º — Crianças com deficiência	
Elemento	**Conteúdo**
Dimensão	Estrutura / Processo / Resultado
Indicadores de estrutura	O diploma proíbe a esterilização irreversível de menores, admitindo exceção apenas em situações urgentes com risco de vida (artigo 2.º, n.º 5; artigo 3.º, n.º 5 e n.º 6). Acresce a alteração ao artigo 149.º do Código Penal, estabelecendo que o consentimento não exclui a ilicitude quando se trate de esterilização irreversível de menor.
Indicadores de processo	A previsão da exceção de "situações urgentes com risco de vida" é um elemento de salvaguarda clínica, mas carece de densificação técnica (*e.g.* definição de critérios clínicos e procedimentais; pedido de uma segunda opinião independente; registo das práticas e auditoria) para evitar interpretações extensivas que possam reintroduzir práticas incompatíveis com o direito à integridade e com o superior interesse da criança.
Indicadores de resultado	Não são apresentados mecanismos de reporte/auditoria de casos enquadrados como "situações urgentes com risco de vida", o que dificulta aferir se a exceção é aplicada de forma restrita e conforme aos padrões de direitos humanos.
Observações	A proibição geral encontra-se conforme ao artigo 7.º da CDPD. Para assegurar proteção reforçada,

[3] Recomendação N.º 2_2025_ME_CDPD

	recomenda-se densificação procedimental da exceção, com critérios restritos, registo obrigatório e supervisão independente.

Artigo da CDPD: Artigo 12.º — Reconhecimento igual perante a lei (Comentário Geral n.º 1)	
Elemento	**Conteúdo**
Dimensão	Estrutura / Processo / Resultado
Indicadores de estrutura	O diploma afirma, de forma inequívoca, que o consentimento para esterilização irreversível é pessoal, livre, informado e instransmissível, não podendo ser substituído por terceiros ou por decisão judicial (artigo 2.º, n.º 1 e n.º 4; artigo 3.º, n.º 2 e n.º 4; artigo 4.º, n.º 2). Esta opção normativa encontra-se alinhada com o Comentário Geral n.º 1, que rejeita regimes de "substituição de vontade".
Indicadores de processo	A criação de equipas multidisciplinares é, em abstrato, compatível com a obrigação de assegurar apoio à tomada de decisão. Contudo, o diploma não especifica: (i) critérios de independência e prevenção de conflitos de interesse (*e.g.* quando a pessoa reside em contexto institucional ou quando a equipa é indicada pelo prestador do serviço); (ii) metodologias centradas na vontade e preferências da pessoa; (iii) garantias de acessibilidade comunicacional (*e.g.* interpretação de língua gestual, comunicação alternativa e aumentativa e leitura fácil); (iv) direito ao apoio por pares; (v) mecanismos de revisão e reclamação.
Indicadores de resultado	O diploma não prevê indicadores relativos aos seguintes aspetos: satisfação/perceção de autonomia; incidência de denúncias de coação; contestação de decisões; ou impacto na redução de decisões baseadas em estereótipos. Também não prevê obrigações de reporte sobre a aplicação prática do "apoio", bem como, sobre a adequação dos formatos acessíveis disponibilizados.
Observações	Verifica-sea compatibilidade estrutural com o artigo 12.º para alcançar as finalidades prosseguidas pela Convenção. A efetividade prática depende de regulamentação adequada eeficaz, e da definição de um código de boas práticas que visa orientar e a equipa multidisciplinar, como uminstrumento de apoio efetivo e não de validação substitutiva. Recomenda-se a densificação desta matéria em sede de regulamentação necessária em linha dos princípios da CDPD.

Artigo da CDPD: Artigo 16.º — Proteção contra exploração, violência e abuso	
Elemento	**Conteúdo**
Dimensão	Estrutura / Processo / Resultado
Indicadores de estrutura	A tipificação penal da esterilização irreversível de uma pessoa em particular situação de vulnerabilidade sem consentimento livre e informado (ou obtido por ameaça, coação ou fraude) reforça o dever de proteção contra violência e abuso (alteração ao artigo 150.º do Código Penal). A proibição de pedidos por terceiros ou decisões judiciais, quando não seja possível obter consentimento, reduz o risco de violência institucional (artigo 2.º, n.º 4).
Indicadores de processo	O diploma não prevê mecanismos específicos de denúncia acessível, proteção de vítimas e testemunhas, encaminhamento para apoio jurídico e psicológico, nem canais de fiscalização clínica/administrativa. A norma transitória (artigo 6.º) faz cessar procedimentos pendentes, mas não cria deveres de comunicação às pessoas afetadas nem mecanismos de verificação de eventuais práticas passadas.
Indicadores de resultado	Não se estabelecem parâmetros para aferir investigação e responsabilização, nem se prevê recolha de dados sobre ocorrências em contextos de institucionalização ou de pessoas com grandes necessidades de apoio que dependam de terceiros.
Observações	A proteção contra a violência e o abuso exige, adicionalmente, mecanismos operacionais (*e.g.* denúncia, proteção, fiscalização) coerentes com a Recomendação N.º 02/Me-CDPD/2025 (de 14 de maço de 2025)[4].

Artigo da CDPD: Artigo 17.º — Proteção da integridade da pessoa	
Elemento	**Conteúdo**
Dimensão	Estrutura / Processo / Resultado
Indicadores de estrutura	A consagração do consentimento intransmissível como condição de licitude e a proibição de esterilização irreversível quando não seja possível obter consentimento livre e informado (artigo 2.º, n.º 4; artigo 3.º, n.º 4) reforçam diretamente a proteção da integridade física. A alteração ao Código Civil (artigo 147.º, n.º 2) elimina a margem para restringir este direito pessoal por decisão judicial.
Indicadores de processo	A eficácia depende de: (i) clarificação de procedimentos clínicos e de

[4] Idem.

	consentimento informado; (ii) regras de documentação e registo; (iii) auditorias e supervisão. O diploma, tal como formulado, não estabelece estas dimensões, remetendo-as implicitamente para a prática administrativa e deontológica.
Indicadores de resultado	Não apresenta a previsão de indicadores de conformidade clínica (*e.g.* percentagem de procedimentos com consentimento documentado em formatos acessíveis; número de recusas respeitadas; auditorias realizadas), o que dificulta a demonstração de efetividade do artigo 17.º.
Observações	A densificação procedimental é determinante para converter a norma em garantia efetiva, prevenindo práticas coercivas por coação, fraude ou pressão contextual.

Artigo da CDPD: Artigo 23.º — Respeito pelo domicílio e pela família	
Elemento	**Conteúdo**
Dimensão	Estrutura / Processo / Resultado
Indicadores de estrutura	O diploma reforça a proteção do direito de manter a fertilidade e de decidir livremente sobre reprodução, ao proibir a esterilização irreversível sem consentimento pessoal e ao eliminar decisões substitutivas. A opção de "outros métodos terapêuticos" quando não seja possível obter consentimento (artigo 2.º, n.º 4; artigo 3.º, n.º 4) procura evitar a irreversibilidade e preservar a possibilidade futura de exercício do direito à parentalidade.
Indicadores de processo	Carece de densificação o que se entende por "outros métodos terapêuticos", assegurando que: (i) respeitam a integridade e o consentimento; (ii) não se convertem em contraceção coerciva; (iii) são acompanhados de informação acessível e apoio à decisão. O diploma não aborda explicitamente serviços de planeamento familiar acessíveis, educação sexual acessível ou apoio à parentalidade.
Indicadores de resultado	Não se encontram previstos indicadores relativos ao acesso efetivo a serviços de saúde sexual e reprodutiva em formatos acessíveis, nem ao impacto do diploma na eliminação de barreiras ao exercício de direitos reprodutivos.
Observações	A conformidade estrutural é adequada no domínio da "proibição da esterilização coerciva". Para assegurar a conformidade plena com o artigo 23.º, recomenda-se articular este regime com políticas e serviços acessíveis de saúde sexual e reprodutiva.

Artigo da CDPD: Artigo 33.º — Aplicação e monitorização nacional (em articulação com o artigo 31.º - Estatísticas e recolha de dados)	
Elemento	**Conteúdo**
Dimensão	Estrutura / Processo / Resultado
Indicadores de estrutura	O diploma não prevê um modelo específico de monitorização, reporte ou avaliação de impacto. A ausência de referência expressa a mecanismos de fiscalização, acompanhamento e recolha sistemática de dados limita a densidade estrutural da implementação, em confronto com o artigo 33.º da CDPD, lido em articulação com o artigo 31.º relativo à recolha de dados e estatísticas.
Indicadores de processo	Não são estabelecidos circuitos institucionais de recolha, tratamento e reporte de dados (*e.g.* saúde, justiça, fiscalização), nem mecanismos de participação das pessoas com deficiência e das suas organizações representativas na avaliação da aplicação do diploma, conforme exigido pelos artigos 31.º e 33.º, n.º 3, da CDPD.
Indicadores de resultado	Não existem indicadores que permitam aferir, de forma periódica, a redução de práticas coercivas, a eficácia da criminalização, a prevalência de coação ou fraude, nem o impacto das medidas adotadas na prevenção da esterilização forçada, o que compromete a avaliação do cumprimento efetivo das obrigações decorrentes dos artigos 31.º e 33.º da CDPD.
Observações	A ausência de um regime mínimo de monitorização, recolha de dados desagregados e reporte público limita a capacidade do Estado para identificar padrões estruturais, prevenir a repetição de práticas violadoras de direitos humanos e avaliar a efetividade da resposta legislativa, em desconformidade com os artigos 31.º e 33.º da CDPD.

A análise evidencia elevada robustez ao nível dos indicadores de estrutura no que respeita à proibição da substituição de vontade, à exigência de consentimento intransmissível e à qualificação penal da esterilização irreversível sem consentimento. Persistem, porém, lacunas relevantes nos indicadores de processo e de resultado, sobretudo pela ausência de: (i) densificação procedimental do apoio à tomada de decisão (*e.g.* critérios de independência, acessibilidade e metodologias centradas na vontade e preferências); (ii) mecanismos específicos de denúncia, proteção e fiscalização; (iii) obrigações de recolha de dados e reporte; e (iv) um regime de reparação dirigido às vítimas.

Estas lacunas não invalidam o avanço normativo do diploma, mas condicionam a sua efetividade e a possibilidade de demonstrar cumprimento pleno das obrigações internacionais, conforme a abordagem baseada em direitos humanos.

V. Avaliação global da proposta

O Me-CDPD considera que o Projeto de Lei n.º 329/XVII/1.ª representa um avanço material significativo na conformidade do ordenamento jurídico português com a CDPD, ao:

a) criminalizar de forma expressa a esterilização irreversível sem consentimento livre e informado de pessoa em particular situação de vulnerabilidade indefesa, incluindo por deficiência e/ou idade, e ao prever elementos típicos relativos a coação, ameaça e fraude;

b) afirmar o carácter pessoal, livre, informado e intransmissível do consentimento, eliminando margens normativas para regimes de decisão substitutiva por terceiros ou por via judicial, em alinhamento com o artigo 12.º da CDPD e o Comentário Geral n.º 1;

c) proibir, como regra, a esterilização irreversível de menores, reforçando a proteção das crianças com deficiência e prevenindo violações irreversíveis com impacto na autonomia futura;

d) densificar, no plano civil e setorial, a impossibilidade de substituir a vontade da pessoa (alteração ao artigo 147.º do Código Civil e ao artigo 10.º da Lei n.º 3/84), contribuindo para coerência sistémica do ordenamento jurídico.

Não obstante, a análise evidencia que a conformidade plena com a CDPD exige que os avanços normativos sejam acompanhados de garantias de implementação, sob pena de subsistirem riscos de real efetividade e de manutenção de práticas coercivas por vias informais (*e.g.* pressão familiar, institucional, dependência de cuidados, barreiras comunicacionais). Em particular, persistem desafios em três eixos essenciais:

1. **Apoio à tomada de decisão e acessibilidade:** o diploma prevê

equipas multidisciplinares e obrigação de disponibilização de meios e formatos acessíveis, mas não define padrões mínimos e salvaguardas para assegurar que o apoio é efetivamente centrado na vontade e preferências da pessoa e que as adaptações são fornecidas como obrigação jurídica de acessibilidade e acomodação razoável.

2. **Capacitação e cultura institucional:** a eficácia da criminalização e da proibição de substituição de vontade depende de formação sistémica, contínua e obrigatória de profissionais de saúde, justiça e ação social, orientada pelo modelo de direitos humanos da deficiência, prevenindo estereótipos e práticas assentes num modelo exclusivamente médico.
3. **Monitorização, denúncia, fiscalização e reparação:** o diploma não cria mecanismos específicos para deteção, denúncia e fiscalização, nem prevê instrumentos de reparação para vítimas, dimensões consideradas determinantes pelo Me-CDPD em recomendação emita em março de 2025[5].

Assim, o Me-CDPD entende que o Projeto de Lei constitui um instrumento normativo necessário e estruturalmente alinhado com as obrigações internacionais, devendo, contudo, ser densificado em sede de especialidade e/ou regulamentação para assegurar plena efetividade, prestação de contas, transparência e proteção real contra a violência e o abuso.

VI. Recomendações do Me-CDPD

O Me-CDPD recomenda que o Projeto de Lei n.º 329/XVII/1.ª seja densificado, em sede de especialidade e/ou em regulamentação, de modo a assegurar que as alterações penais, civis e setoriais se traduzem em proteção efetiva de direitos, em conformidade com a CDPD e os Comentários Gerais.

1. Garantir que os mecanismos de apoio à tomada de decisão respeitam integralmente a vontade e as preferências da pessoa

[5] Idem.

(artigo 12.º; Comentário Geral n.º 1)

a) Definir, em norma ou regulamentação, padrões mínimos do apoio à decisão, incluindo: (i) princípio de centralidade da vontade e preferências da pessoa, com proibição expressa de substituição de vontade; (ii) critérios de independência e prevenção de conflitos de interesse das equipas multidisciplinares, incluindo quando a pessoa resida em contexto institucional; (iv) direito da pessoa a escolher livremente a pessoa de apoio/confiança e, quando desejado, a apoio por pares (devidamente reconhecido); (v) dever de disponibilização de comunicação acessível e de apoio especializado (*e.g.* língua gestual, comunicação aumentativa e alternativa, leitura fácil, mediação comunicacional), com documentação em formatos acessíveis.

b) Estabelecer deveres de documentação: registo do processo de apoio à decisão, das adaptações fornecidas e do modo como se garantiu a compreensão e ausência de coação.

c) Prever meios claros de reclamação e revisão quando a pessoa alegue coação, fraude, incompreensão por barreiras de comunicação ou falta de apoios.

2. Garantir formação obrigatória e contínua de profissionais de saúde e justiça sobre direitos sexuais e reprodutivos das pessoas com deficiência *(artigos 5.º, 6.º, 16.º e 17.º)*

a) Introduzir obrigação de formação periódica, com conteúdos específicos sobre: (i) a CDPD e os Comentários Gerais relevantes; (ii) consentimento livre e informado em contextos de deficiência; (iii) prevenção de violência baseada no género e interseccionalidade; (iv) comunicação acessível, adaptações razoáveis e adaptações processuais; (v) deteção de coação, fraude e abuso em contextos de institucionalização e de pessoas com grandes necessidades de apoio que dependam de terceiros.

b) Estabelecer orientações clínicas e deontológicas compatíveis com o diploma, incluindo protocolos de consentimento e de avaliação de risco de coação.

c) Promover formação dirigida a magistrados e profissionais do sistema de

justiça, assegurando alinhamento com a proibição de decisões substitutivas em matéria de esterilização irreversível.

3. Reforçar a capacitação e a literacia em direitos das pessoas com deficiência em matéria de direitos sexuais e reprodutivos *(artigos 5.º, 6.º, 7.º, 12.º e 23.º da CDPD)*

a) Desenvolver e financiar programas específicos de formação, capacitação e literacia em direitos humanos dirigidos a pessoas com deficiência, incluindo mulheres e raparigas com deficiência, com vista a: (i) promover o conhecimento dos seus direitos sexuais e reprodutivos; (ii) reforçar a autonomia, a autodeterminação e a capacidade de identificar situações de coação, fraude ou violência; (iii) garantir o acesso a informação clara, compreensível e em formatos acessíveis sobre consentimento, opções em saúde sexual e reprodutiva e mecanismos de denúncia e reparação.

b) Assegurar que os conteúdos de capacitação são disponibilizados em formatos acessíveis (*e.g.* leitura fácil, língua gestual portuguesa, braille, comunicação aumentativa e alternativa, recursos audiovisuais acessíveis), em conformidade com o artigo 9.º da CDPD.

c) Garantir o envolvimento e a liderança das organizações representativas das pessoas com deficiência na conceção, implementação e avaliação destes programas, em consonância com o artigo 4.º, n.º 3, e o artigo 33.º, n.º 3, da CDPD.

d) Articular estas medidas com políticas públicas de educação sexual inclusiva e de planeamento familiar acessível, assegurando coerência com a Lei n.º 3/84, de 24 de março, interpretada à luz da CDPD.

e) Assegurar o envolvimento direto de pessoas com deficiência como formadoras e co-formadoras nestes programas, reconhecendo e valorizando as suas experiências pessoais, profissionais e, quando aplicável, enquanto sobreviventes de práticas violadoras de direitos humanos, designadamente de esterilização forçada, em condições de segurança, voluntariedade e apoio adequado. Este envolvimento deverá respeitar os princípios da participação plena e efetiva, do reconhecimento do conhecimento natural e da não instrumentalização de experiências de violência, em conformidade com os artigos 4.º, n.º 3, 8.º e 33.º, n.º 3, da

CDPD.

4. Criar mecanismos de monitorização independentes e acessíveis, com recolha sistemática de dados *(artigos 31.º e 33.º; Comentário Geral n.º 7)*

a) Criar um modelo de monitorização e reporte público periódico, em cumprimento do artigo 31.º da CDPD, incluindo: (i) número de denúncias, investigações, acusações e condenações relacionadas com a esterilização forçada; (ii) dados desagregados, sempre que legalmente possível e adequado, por sexo, idade, tipo de deficiência e contexto (institucionalização/comunidade), salvaguardando o regime de proteção de dados pessoais; (iii) número de procedimentos de esterilização irreversível realizados e respetiva documentação de consentimento, quando aplicável.

b) Prever auditorias regulares e mecanismos de fiscalização clínica e institucional, assegurando articulação entre autoridades de saúde, justiça e inspeção, permitindo identificar padrões e riscos sistémicos, nos termos do artigo 31.º da CDPD.

c) Assegurar a participação das pessoas com deficiência e das suas organizações representativas na avaliação da implementação do diploma, em conformidade com o artigo 33.º, n.º 3, da CDPD.

5. Estabelecer mecanismos de reparação adequados para vítimas de esterilização forçada *(artigos 16.º e 17.º; enfoque na Recomendação n.º 2/2025/Me-CDPD (14 de março de 2025)*

a) Prever a criação de um mecanismo de reparação estatal, garantindo: (i) acesso gratuito a apoio psicológico e acompanhamento em matéria de saúde sexual e reprodutiva; (ii) apoio jurídico especializado e acessível; (iii) mecanismos céleres de indemnização e reconhecimento do dano, compatíveis com o princípio da dignidade e da autonomia.

b) Prever medidas de proteção e apoio para vítimas em contextos de dependência e institucionalização, incluindo articulação com políticas de desinstitucionalização e apoio à vida independente.

c) Garantir a acessibilidade plena dos mecanismos de reparação e denúncia (*e.g.* formulários acessíveis, canais múltiplos, apoio por pares,

confidencialidade reforçada).

6. Assegurar a conformidade da designação do Projeto de Lei com o modelo de direitos humanos da deficiência consagrado na CDPD

O Me-CDPD recomenda a reformulação da designação do Projeto de Lei, por forma a eliminar terminologia incompatível com o modelo de direitos humanos da deficiência e com o reconhecimento da capacidade jurídica das pessoas com deficiência em igualdade de circunstâncias com as demais, nos termos do artigo 12.º da CDPD.

Em particular, recomenda-se que a referência a "pessoas com deficiência e/ou incapazes" seja substituída por "pessoas com deficiência e/ou com medidas de acompanhamento", refletindo adequadamente o regime jurídico vigente e a evolução conceptual introduzida pela Lei n.º 49/2018, de 14 de agosto, bem como as obrigações internacionais assumidas pelo Estado português.

A adequação da linguagem do título do diploma constitui, assim, uma condição de coerência sistemática, simbólica e jurídica, com:

a) a proibição de decisões substitutivas em matéria de esterilização irreversível;
b) a centralidade da vontade e das preferências da pessoa;
c) e o compromisso do legislador com uma abordagem baseada em direitos humanos, dignidade, autonomia e não discriminação.

Assim, sugere-se a seguinte reformulação: "Projeto de Lei n.º 329/XVII/1.ª (BE) — Criminaliza a esterilização forçada de pessoas com deficiência e/ou com medidas de acompanhamento e reforça a proteção dos seus direitos sexuais e reprodutivos."

VII. Conclusões

Considera-se o Projeto de Lei n.º 329/XVII/1.ª, em termos estruturais, compatível com as obrigações internacionais assumidas por Portugal ao abrigo da CDPD, ao criminalizar a esterilização forçada e ao eliminar regimes de decisão substitutiva incompatíveis com o reconhecimento igual perante a lei e com a exigência de respeito pela vontade e preferências da

pessoa.

Acresce que a plena conformidade do Projeto de Lei com o modelo de direitos humanos da deficiência consagrado na CDPD exige não apenas a adequação material das normas substantivas, mas também a coerência conceptual e terminológica do próprio diploma, incluindo a sua designação. A eliminação de linguagem assente em categorias de "incapacidade" constitui uma dimensão relevante do reconhecimento igual perante a lei e do compromisso do legislador com os princípios da dignidade, autonomia e não discriminação das pessoas com deficiência.

O diploma representa um passo determinante na erradicação de práticas discriminatórias e violadoras da dignidade das pessoas com deficiência, com particularmente impacto para as mulheres e raparigas com deficiência, em alinhamento com os artigos 5.º, 6.º e 16.º da CDPD, com o Comentário Geral n.º 3 do Comité sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e com as obrigações decorrentes da Convenção de Istambul.

A análise realizada à luz dos indicadores de direitos humanos evidencia, contudo, que a efetividade do diploma não depende exclusivamente da criminalização e da proibição de decisões substitutivas, mas também da adoção de medidas estruturais de capacitação, prevenção e empoderamento, essenciais para assegurar o exercício real e informado dos direitos sexuais e reprodutivos pelas próprias pessoas com deficiência.

Em particular, o cumprimento pleno dos artigos 12.º e 23.º da CDPD exige que o Estado promova ativamente a literacia em direitos humanos das pessoas com deficiência, garantindo o acesso a informação acessível, a programas de capacitação e a espaços seguros de aprendizagem e partilha, que reforcem a autonomia, a autodeterminação e a capacidade de identificar e denunciar situações de coação, fraude ou violência.

A participação direta de pessoas com deficiência (incluindo, quando aplicável e em condições adequadas, a pessoas sobreviventes de práticas violadoras de direitos humanos) enquanto formadoras e co-formadoras constitui uma dimensão essencial de uma abordagem baseada em direitos

humanos, contribuindo para a desconstrução de estereótipos, para a valorização do conhecimento experiencial e para a prevenção de práticas coercivas, em conformidade com os artigos 4.º, n.º 3, 8.º e 33.º, n.º 3, da CDPD.

A ausência de mecanismos explícitos de capacitação, monitorização, recolha de dados e reparação não invalida o avanço normativo do Projeto de Lei, mas condiciona a sua capacidade de produzir efeitos sustentáveis e verificáveis na prevenção da esterilização forçada e na proteção efetiva das pessoas com deficiência contra violência e abuso.

O reforço das garantias de implementação, incluindo a capacitação das próprias pessoas com deficiência; a formação contínua de profissionais; a criação de mecanismos de monitorização e a instituição de regimes de reparação adequados; permitirá assegurar que os avanços normativos consagrados no Projeto de Lei se traduzem em proteção efetiva de direitos, em consonância com o modelo de direitos humanos da deficiência consagrado na CDPD.

Apresentamos os nossos melhores cumprimentos,

Vera Bonvalot (Presidente) - Sandra Marques (Vice-Presidente) - Alexandre Silva - Fátima Monteiro - Filipe Venade - Jorge Gouveia - Rodrigo Santos - Rui Coimbras (art. 6/2/ in fine, L 71/2019, de 2/9).

VIII. Referências Bibliográficas

Comité sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência. (2014). *Comentário Geral n.º 1 (2014) sobre o Artigo 12.º: Reconhecimento igual perante a lei* (CRPD/C/GC/1). Alto Comissariado das Nações Unidas para os Direitos Humanos.

Comité sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência. (2016). *Comentário Geral n.º 3 (2016) sobre o Artigo 6.º: Mulheres e raparigas com deficiência* (CRPD/C/GC/3). Alto Comissariado das Nações Unidas para os Direitos Humanos.

Comité sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência. (2018). *Comentário Geral n.º 6 (2018) sobre o Artigo 5.º: Igualdade e não discriminação* (CRPD/C/GC/6). Alto Comissariado das Nações Unidas para os Direitos Humanos.

Comité sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência. (2018). *Comentário Geral n.º 7 (2018) sobre a participação das pessoas com deficiência, incluindo crianças com deficiência, na implementação e monitorização da Convenção* (CRPD/C/GC/7). Alto Comissariado das Nações Unidas para os Direitos Humanos.

Conselho da Europa. (2011). *Convenção do Conselho da Europa para a Prevenção e o Combate à Violência contra as Mulheres e a Violência Doméstica (Convenção de Istambul)*. Conselho da Europa.

European Disability Forum. (2023). *Ending forced sterilisation of women and girls with disabilities in the European Union*. European Disability Forum.

European Disability Forum. (2023). *Forced sterilisation of persons with disabilities in the European Union: Human rights report*. European Disability Forum.

Mecanismo Nacional de Monitorização da Implementação da Convenção sobre

os Direitos das Pessoas com Deficiência (Me-CDPD). (2025). *Recomendação n.º 02/Me-CDPD/2025 sobre a criminalização da esterilização forçada em Portugal*. Lisboa.

Nações Unidas. (2006). *Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência*. Assembleia Geral das Nações Unidas.

Parlamento Europeu. (2023). *Position on the proposal for a Directive on combating violence against women and domestic violence*. Parlamento Europeu.

MeCDPD
Mecanismo Nacional
de Monitorização da Implementação da Convenção
sobre os **Direitos das Pessoas com Deficiência**

geral@me.cdpd.pt
https://me-cdpd.pt/
Rua de São Bento, n.º 308 1249-068 Lisboa