

BREVES NOTAS ACERCA DO EXERCÍCIO DA LIBERDADE DE PLANEJAMENTO FAMILIAR PELA MULHER

BRIEF NOTES ON THE EXERCISE OF FAMILY PLANNING FREEDOM BY WOMEN

Itanaina Rechmann¹

RESUMO: Oficializado pela Organização das Nações Unidas em 1977, o Dia Internacional das Mulheres, celebrado todo dia 8 de março, reacende, em todas nós, a luta pela defesa dos direitos das mulheres. Essa luta, contra o sexismo e a desigualdade de gênero, há muito deixou de ser adstrita às questões laborais, e tem ganhado força em outros campos, como o da saúde. Assim como ocorre internamente no âmbito de determinados seios familiares, também no aspecto social a autonomia feminina por vezes encontra obstáculos. Isso ocorre, por exemplo, com o direito à liberdade de disposição sobre o próprio corpo conjugado ao direito a não reproduzir, ambos balizados pelo direito constitucional ao livre planejamento familiar. Recentemente o legislador pátrio avançou para viabilizar a construção de uma sociedade do cuidado, que prestigia a vontade da mulher quanto ao exercício da sua liberdade reprodutiva, desprendendo-a, cada vez mais, do poderio dos parceiros afetivos acerca da decisão de submeter-se ou não a cirurgia de laqueadura. Ainda assim, é preciso avançar no enfrentamento de outras temáticas circunscritas à defesa da saúde reprodutiva das mulheres, a exemplo da descriminalização do aborto, segundo os direitos fundamentais à autodeterminação pessoal, liberdade e intimidade.

Palavras-chave: Direitos da Mulher; Autonomia; Planejamento familiar; Saúde reprodutiva.

ABSTRACT: Officialized by the United Nations in 1977, International Women's Day, held Every March 8, rekindles, in all of us, the fight to defend women's rights. This fight against sexism and gender inequality has long ceased to be restricted to labor issues, and has gained strength in other fields, such as health. Just as occurs internally in the context of certain family matters, female autonomy sometimes encounters obstacles in the social aspect. This occurs, for example, with the right to freedom of disposition over one's own body combined with the right not to reproduce, both guided by the constitutional right to free family planning. Recently, the Brazilian legislator has moved forward to facilitate the construction of a caring society, which honors women's wishes regarding the exercise of their reproductive freedom, increasingly detaching them from

¹ Mestranda em Direito (PPGD-UFBA). Especialista em Direito Médico e Bioética (UNIFACS). Especialista em Direito Público (UNIFACS). Bacharela em Direito com Diploma de Honra ao Mérito (UNIFACS). Autora de artigos jurídicos e de capítulos de livros jurídicos. Membro do grupo de pesquisa CEBID/Jusbiomed - Direito, Bioética e Medicina (núcleo UNEB). Membro do grupo de pesquisa VIDA (PPGD-UFBA). Advogada no escritório Borel & Prates Advogados Associados. E-mail: itana.rechmann@hotmail.com.

the power of their emotional partners regarding the decision to submit or It is not tubal ligation surgery. Still, it is necessary to move forward in tackling other issues limited to defending women's reproductive health, such as the decriminalization of abortion, in accordance with the fundamental rights to personal self-determination, freedom and intimidation.

Keywords: Women's Rights; Autonomy; Family planning; Reproductive health.

1 INTRODUÇÃO

De início, é preciso esclarecer que, embora direitos sexuais e reprodutivos costumem ser tratados conjuntamente, optou-se, metodologicamente, por restringir a análise apenas acerca dos direitos reprodutivos da mulher.

Isso se deve ao fato de que o primeiro grupo (direitos sexuais) está mais relacionado às questões de afetividade, sexualidade e gênero, enquanto o segundo (direitos reprodutivos) diz respeito à saúde reprodutiva em si, o que engloba, dentre outros, o acesso aos métodos contraceptivos e o exercício ao direito de não se reproduzir.

A presente pesquisa qualitativa tem por problemática o exercício da liberdade reprodutiva da mulher, que será analisada a partir da literatura publicada pertinente.

Para compreender a temática objeto de estudo, necessário revisitar aspectos históricos e sociais que envolvem a defesa do direito à liberdade da mulher, no Brasil.

Essa análise histórica-social confunde-se, em parte, com a própria evolução do feminismo e seus desdobramentos na luta em defesa dos direitos das mulheres.

Após, em notas evolutivas, será delineado o panorama normativo protetivo desses direitos, com especial enfoque para o texto constitucional e o Código Civil, sem prejuízo da menção expressa a leis federais e resoluções normativas.

Os dispositivos normativos a serem comentados ao longo do texto terão como vetor axiológico o princípio da dignidade da pessoa humana.

Por fim, ante a especificidade que aqui se pretende abordar, o planejamento familiar será abordado segundo a autonomia existencial da mulher, com ênfase para o direito a não reproduzir, a tangenciar, de certo, temáticas como a esterilização voluntária e o aborto.

É essa a exposição, em linhas gerais, que se pretende fazer.

2 ANTECEDENTES HISTÓRICO-SOCIAIS NA DEFESA DA LIBERDADE DA MULHER NO BRASIL: APORTES DO FEMINISMO

O século XIX foi marcado por uma sociedade estritamente patriarcal, cujo papel da mulher era restrito ao âmbito familiar, no sentido de manter em ordem o bom funcionamento do lar, cuidar da prole e do marido.

Neste mesmo século, a emergência da sociedade liberal europeia, com a bandeira de luta pelo fim dos privilégios aristocráticos, culminou na queda do antigo Regime.

Esse ciclo revolucionário historicamente conhecido como Revolução Francesa teve como lema *liberté égalité fraternité* e serviu de mola propulsora ao surgimento de movimentos feministas europeus, inspirados, sobretudo, na defesa à igualdade, ao menos em seu aspecto jurídico-formal.

É a partir desse contexto que eclode a primeira onda do feminismo cuja origem remonta ao final do século XIX, inicialmente na Inglaterra, quando as mulheres reivindicaram uma gama de direitos, a exemplo do direito ao voto, conquistado no Reino Unido em 1918 (Pinto, 2010; Souza, 2023).

O Brasil sofreu significativas influências dos movimentos feministas europeus, iniciando também no século XIX o movimento sufragista, no qual as mulheres reivindicavam participação política ativa (Azambuja, 2006), embora aqui o direito ao voto só tenha sido conquistado mais tarde, em 1932 (Pinto, 2010; Souza, 2023).

A primeira onda do feminismo brasileiro também foi marcada pela União das Costureiras, Chapeleiras e Classes Anexas, em 1917 – um movimento das operárias com ideais anarquistas (Pinto, 2010).

A mulher brasileira aos poucos foi deixando de ficar exclusivamente apegada ao seio familiar (mãe carinhosa e esposa dedicada) e passou a ser agente de transformação social, assumindo novos espaços na sociedade, inclusive em postos de trabalho (Azambuja, 2006).

A ala conservadora acreditava que a mulher deixaria de cumprir seu papel social de até então, isto é, de manter coeso o núcleo familiar. Em paralelo, discutiam-se temas como adultério, virgindade, casamento e prostituição (Azambuja, 2006).

Vê-se, pois, que a discussão dos temas relacionados à sexualidade da mulher ainda eram, no início, a partir de uma visão estritamente masculina, direcionada pelo

pensamento de que a mulher como agente social de transformação era uma ameaça à sociedade, aos seus valores e, sobretudo, à continuidade da família.

Os meios de comunicação, sobretudo os anúncios publicitários foram, nesse cenário, apropriados pelo conservadorismo, que os utilizou como mecanismos de reforço ao perfil estereotipado da mulher, relacionando a imagem feminina à de mãe e rainha do lar. As mulheres eram imbuídas a adquirir produtos para a manutenção da casa, para o bem-estar dos filhos e para o conforto do marido (Azambuja, 2006).

Apenas no século XX é que se percebe, de fato, manifestações de uma mulher politizada, trabalhadora e independente (Azambuja, 2006), com destaque para a campanha em prol do voto feminino que, não obstante iniciada no fim do século anterior, ganhou propulsão apenas a partir da década de 1930, em parte por conta da industrialização do país.

A mulher, tornou-se, pois, necessária, enquanto força de trabalho fabril, para expandir a sociedade de consumo e retroalimentar a lógica mercadológica capitalista: o lucro.

Com isso, já não dava mais para veicular apenas a imagem da mulher mãe/esposa.

O que resultou desse consumismo feminino da década de 30 [...] foi a veiculação de duas imagens de mulher, uma do texto e outra da imagem. Texto ainda construído para a mãe/esposa, conformando a imagem da mulher brasileira aos costumes e tradições, de forte influência católica, de apelo nacionalista; já as imagens, as ilustrações, a publicidade com vistas ao consumo, configuravam o modelo de fora, da mulher esportiva, liberada, moderna, que fumava e dirigia automóveis, engendrando o estereótipo que reinou naquela transição: a melindrosa, perfil objeto (Azambuja, 2006, p. 86).

Sem uma mudança significativa dos valores sociais, as décadas seguintes foram marcadas por essa ambivalência do cotidiano da mulher, que busca conciliar a vida profissional com a vida pessoal.

Tanto assim que na década de 1960 o surgimento dos eletrodomésticos é publicizado como importante aliado da mulher moderna, na organização e aproveitamento do tempo, uma vez que lhe permitiam dar conta do trabalho doméstico com mais rapidez para, depois, ter mais tempo para se dedicar ao emprego (Azambuja, 2006).

A segunda onda do feminismo brasileiro, a partir da década de 1960 é marcada pela busca da igualdade material, passando a refletir, pela primeira vez, acerca das relações de poder (Pinto, 2010) e a questionar a hierarquia de gênero (Sarti, 2004).

Difundiu-se, a partir daí, um feminismo libertário, que não apenas busca a ocupação, pela mulher, de espaços públicos, de trabalho e na educação, como, sobretudo, luta pela liberdade e autonomia das mulheres (Pinto, 2010).

Assim, o feminismo, ao menos em sua segunda onda, passa a discutir novos temas, como a autonomia da mulher para gerir a própria vida e a liberdade de dispor sobre o próprio corpo (Pinto, 2010), incluindo direito ao acesso a métodos contraceptivos e ao aborto (Souza, 2023).

É preciso lembrar, todavia, que neste período, entre as décadas de 1960 e 1970, o país enfrentava o regime militar, marcadamente repressor. Não à toa o movimento feminista da época, articulado com organizações de influência marxista, foi reprimido e alçado à clandestinidade (Sarti, 2004).

Em função disso, o feminismo brasileiro da década de 1970 não trouxe como pautas os direitos sexuais e reprodutivos das mulheres e a liberdade de planejamento familiar, embora essas questões já houvessem sido pautadas há dez anos, quando da segunda onda feminista no norte global, conforme ressalta Souza (2023).

De forma restrita, ocorreram debates sobre o papel da mulher e seu comportamento na sociedade brasileira (1975) e foi lançado o Movimento Feminino pela Anistia (1979) (Pinto, 2010). As temáticas acerca do aborto, da sexualidade e do planejamento familiar permaneceram adstritas ao âmbito privado, de pequenos grupos sem ecoar na cena política (Sarti, 2004).

Apenas nos anos 1980, com o processo de redemocratização do país, é que o movimento feminista brasileiro voltou a ser um estandarte para a defesa dos direitos das mulheres, inclusive trazendo a abordagem de outros temas, como direito à saúde materno-infantil (Pinto, 2010).

Nesse período, viu-se também a aproximação do movimento em relação às mulheres economicamente menos favorecidas, grandes responsáveis pela luta em defesa da educação, do saneamento, da habitação e da saúde das comunidades. Assim, o movimento não mais se restringia à classe média intelectualizada, como originalmente ocorreu (Pinto, 2010; Sarti, 2004).

Tem-se, aqui, o embrião da terceira onda do feminismo, ocorrida posteriormente na primeira metade da década de 1990, questionando o feminismo branco, haja vista que os direitos das mulheres construídos até então cingiam-se, dentro da lógica de colonialidade, às mulheres brancas, casadas e de classe média alta (Souza, 2023).

Com isso, a defesa da liberdade da mulher associou-se à defesa da participação ativa da mulher na política, buscando a aprovação de políticas públicas e medidas governamentais protetoras a todas as mulheres.

3 A PROTEÇÃO NORMATIVA AOS DIREITOS REPRODUTIVOS DAS MULHERES NO BRASIL: FUNDAMENTOS CONSTITUCIONAIS E CIVILISTAS

Embora a nomenclatura “direitos reprodutivos” seja recente, atribuindo-se sua origem à fundação da Rede Nacional pelos Direitos Reprodutivos, nos Estados Unidos, em 1979, os movimentos feministas ingleses de controle de natalidade, em 1830, já traziam a ideia de que as mulheres devem ser capazes de decidir pela concepção ou não, o tempo e a forma de ter seus filhos (Corrêa; Petchesky, 1996).

Com a consolidação do feminismo na década de 1980, tanto do ponto de vista social quanto do ponto de vista político, possibilitou-se uma atuação mais especializada das mulheres, como se viu com a criação de delegacias especializadas no enfrentamento à violência doméstica contra a mulher (Sarti, 2004)

Questões acerca da saúde da mulher, inclusive os direitos reprodutivos, também fizeram parte dessa tendência de especialização, perpassando por temas e práticas afetos à concepção, aos usos sociais do corpo feminino e às tecnologias reprodutivas (Sarti, 2004).

No Brasil, portanto, Souza (2023) esclarece que os direitos reprodutivos são tratados junto ao direito à saúde da mulher e consistem em um feixe de direitos: direito a decidirem, de forma livre e responsável por ter ou não filhos, quantos e em qual momento da vida; direito a informações, aos meios, métodos e técnicas para ter ou não ter filhos; e direito a exercer ou não a reprodução sem quaisquer discriminações, imposições ou violência.

Ou seja, difundiu-se ainda mais a perspectiva de que as mulheres são responsáveis pelas escolhas no que tange às suas vidas sexuais e reprodutivas, sendo necessárias condições materiais de saúde e bem-estar socioeconômico, para que essas escolhas sejam livres e autônomas (Corrêa; Petchesky, 1996).

Vê-se, portanto, que a liberdade do exercício dos direitos reprodutivos encontra respaldo no direito ao livre planejamento familiar insculpido no artigo 226, §7º, da Constituição Federal de 1988.

O texto constitucional vigente representou a consolidação do feminismo brasileiro, ao pôr fim, ao menos formalmente, à diferenciação entre homens e mulheres e ao domínio patriarcal, ao estabelecer, em seu artigo 5º, inciso I, que “homens e mulheres são iguais em direitos e obrigações”.

Para as mulheres, a condição de sujeito construtores de direitos, e nesse caso construtoras de direitos reprodutivos e sexuais, significa romper com a heteronomia a que sempre estiveram submetidas, em relação ao uso de seus próprios corpos, uma vez que todas as regras e tabus que controlaram e reprimiram suas vivências corporais na sexualidade e na reprodução foram historicamente determinadas pelos homens. Essa repressão e esse controle do corpo e da sexualidade são elementos centrais da dominação patriarcal e da sua reprodução (Ávila, 2003, p. 467).

Assim é que a nova ordem jurídica brasileira, alicerçada na dignidade da pessoa humana (artigo 1º, inciso III), trouxe como um dos objetivos fundamentais a promoção do bem de todos (artigo 3º, inciso IV), assegurando-se a brasileiros e estrangeiros direitos e garantias fundamentais, dentre eles a vida, a liberdade, a igualdade, a segurança e a propriedade.

Demais disso, o referencial democrático que permeia o texto constitucional e que constitui o Estado de Direito atual nos possibilita afirmar que os direitos sexuais e reprodutivos são direitos que dizem respeito à igualdade e à liberdade acerca, respectivamente, do exercício da sexualidade e da vida reprodutiva, ambos tratados como dimensões da cidadania (Ávila, 2003).

Outrossim, a previsão constitucional do direito social à saúde – artigo 6º, *caput*, e artigo 196 e seguintes – permite-nos inferir que a proteção jurídica se estende ao viés da saúde reprodutiva, em associação ao conceito de saúde enquanto estado de completo bem-estar.

Como se viu, os direitos reprodutivos são constitucionalmente tratados como direitos fundamentais. Associados ao exercício da liberdade, são, também, no âmbito do Direito Civil, direitos da personalidade, porquanto a escolha da mulher é exercida por meio da sua autonomia existencial (Souza, 2023).

4 O PLANEJAMENTO FAMILIAR SEGUNDO A AUTONOMIA EXISTENCIAL DA MULHER E O DIREITO A NÃO REPRODUZIR

O Constituinte originário, de forma expressa, dispôs que o planejamento familiar é de livre decisão do casal, observados os princípios da dignidade da pessoa humana e da paternidade responsável.

A Lei n.º 9.263/1996, por sua vez, ao regular o §7º do art. 226 da CF/1988, que trata do planejamento familiar, o trouxe como direito de todo cidadão, não obstante seja do conhecimento os obstáculos ao exercício desse direito, sobretudo pelas mulheres que, no âmbito da sua autonomia, optam por não reproduzir.

A legislação em comento determina o oferecimento de “todos os métodos e técnicas de contracepção e contracepção cientificamente aceitos e que não coloquem em risco a vida e a saúde das pessoas, garantida a liberdade de opção”, dispondo, ainda, que a prescrição somente poderá “ocorrer mediante avaliação e acompanhamento clínico e com informação sobre os seus riscos, vantagens, desvantagens e eficácia”.

Apenas em 2022 a lei foi alterada, para incluir um parágrafo 2º ao art. 9º, determinando, com efeito, que a disponibilização de qualquer método e técnica de contracepção se dê no prazo máximo de 30 (trinta) dias.

Tal alteração legislativa foi promovida pela Lei nº 14.443, de 2 de setembro de 2022 que, além de determinar prazo para oferecimento de métodos e técnicas contraceptivas, disciplinou as condições para esterilização, no âmbito do planejamento familiar.

Sobre as condições para a esterilização voluntária, a Lei n.º 9.263/1996 dispunha em seu art. 10, I, a idade mínima de 25 (vinte e cinco) anos para homens e mulheres com capacidade civil plena “ou, pelo menos, com dois filhos vivos, desde

que observado o prazo mínimo de sessenta dias entre a manifestação da vontade e o ato cirúrgico”.

Com a alteração promovida pela Lei n.º 14.443/2022, o limite etário diminuiu de 25 (vinte e cinco) para 21 (vinte e um) anos de idade. Em que pese seja uma singela alteração, representa um avanço louvável, posto que aproxima cada vez mais ao marco da maioridade civil, estabelecida aos 18 (dezoitos) anos.

Permaneceu, contudo, a possibilidade de equipe multidisciplinar aconselhar, desencorajando a esterilização precoce, dentro do período de 60 (sessenta) dias entre a manifestação da vontade e o ato cirúrgico.

Outra alteração louvável diz respeito à revogação do §5º do art. 10 da lei em comento, o qual exigia, para a esterilização na vigência da sociedade conjugal, o consentimento expresso de ambos os cônjuges.

A nova regulamentação trazida pela Lei n.º 14.443/2022 apenas entrou em vigor em 05 de março de 2023, portanto há cerca de um ano, e os números já demonstram o aumento de laqueaduras e vasectomias².

O avanço legislativo na saúde pública refletiu também no setor da saúde suplementar. Isso porque, após quase duas semanas da entrada em vigor da Lei n.º 14.443/2022, a Agência Nacional de Saúde – ANS editou a Resolução Normativa n.º 576, de 21 de março de 2023, para regulamentar a cobertura obrigatória da cirurgia de esterilização feminina (laqueadura tubária/laqueadura tubária laparoscópica) e da cirurgia de esterilização masculina (vasectomia).

Portanto, em decorrência da alteração da Lei nº 9.263/1996, pela Lei n.º 14.443/2022, a ANS igualou a normativa da saúde pública à saúde suplementar, determinando a obrigatoriedade do custeio, pelos planos de saúde, da cirurgia de esterilização feminina ou masculina, observado o preenchimento dos mesmos critérios dispostos na referida legislação³.

² Disponível em: <<https://www.jota.info/tributos-e-empresas/saude/laqueadura-cresce-no-brasil-em-meio-a-obstaculos-de-acesso-a-contraceptivos-19022023>>. Acesso em: 08 mar. 2024

³ ANEXO I À MINUTA DE NORMA

ANEXO II DA RESOLUÇÃO NORMATIVA Nº 465/2021

11. CIRURGIA DE ESTERILIZAÇÃO FEMININA (LAQUEADURA TUBÁRIA/LAQUEADURA TUBÁRIA LAPAROSCÓPICA)

1. Cobertura obrigatória em casos de risco à vida ou à saúde da mulher ou do futuro concepto, testemunhado em relatório escrito e assinado por dois médicos, ou quando preenchidos todos os critérios do Grupo I e nenhum dos critérios do Grupo II:

Grupo I

a. mulheres com capacidade civil plena;

Tais adequações/alterações, valorosas, são insuficientes à proteção e efetivação dos direitos reprodutivos das mulheres. É preciso avançar para o enfrentamento de problemáticas persistentes, como o aborto.

Particularmente sobre o aborto, Souto (2021), analisando as principais decisões da Suprema Corte dos Estados Unidos, destaca o caso *Roe v. Wade*, em março de 1970. Segundo narra, Jane Roe era uma cidadã estadunidense solteira e grávida que não deseja prosseguir com a gravidez. Todavia, a lei texana de 1859 baniu o aborto, o que levou Roe a questionar a constitucionalidade da referida lei face a proteção ao seu direito à liberdade.

Enquanto Roe fundamentava seu pedido no direito à privacidade e à liberdade, as autoridades estaduais entendiam que o feto possuía vida, não podendo a mulher decidir se manteria ou não a gestação, independente do período (Souto, 2021).

-
- b. maiores de 21 (vinte e um) anos de idade ou com, pelo menos, dois filhos vivos;
 - c. seja observado o prazo mínimo de sessenta dias entre a manifestação da vontade e o ato cirúrgico para os devidos aconselhamentos e informações;
 - d. seja apresentado documento escrito e firmado, com a expressa manifestação da vontade da pessoa, após receber informações a respeito dos riscos da cirurgia, possíveis efeitos colaterais, dificuldades de sua reversão e opções de contracepção reversíveis existentes.

Grupo II

- a. durante os períodos de parto ou aborto, quando não observados o prazo mínimo de 60 (sessenta) dias entre a manifestação da vontade e o parto e as devidas condições médicas;
- b. através de cesárea indicada para fim exclusivo de esterilização;
- c. quando a manifestação de vontade expressa para fins de esterilização cirúrgica (laqueadura) ocorrer durante alterações na capacidade de discernimento por influência de álcool, drogas, estados emocionais alterados ou incapacidade mental temporária ou permanente;
- d. em pessoas absolutamente incapazes, exceto mediante autorização judicial, regulamentada na forma da Lei.

12. CIRURGIA DE ESTERILIZAÇÃO MASCULINA (VASECTOMIA)

1. Cobertura obrigatória quando preenchidos todos os critérios do Grupo I e nenhum dos critérios do Grupo II:

Grupo I

- a. homens com capacidade civil plena;
- b. maiores de 21 (vinte e um) anos de idade ou com, pelo menos, dois filhos vivos;
- c. seja observado o prazo mínimo de sessenta dias entre a manifestação da vontade e o ato cirúrgico para os devidos aconselhamentos e informações;
- d. seja apresentado documento escrito e firmado, com a expressa manifestação da vontade da pessoa, após receber informações a respeito dos riscos da cirurgia, possíveis efeitos colaterais, dificuldades de sua reversão e opções de contracepção reversíveis existentes;
- e. seja realizado por profissional habilitado para proceder a sua reversão.

Grupo II

- a. quando a manifestação de vontade expressa para fins de esterilização cirúrgica (vasectomia) ocorrer durante alterações na capacidade de discernimento por influência de álcool, drogas, estados emocionais alterados ou incapacidade mental temporária ou permanente;
- b. em pessoas absolutamente incapazes, exceto mediante autorização judicial, regulamentada na forma da lei.

No caso citado, afora a problemática envolvida, os dois principais entraves processuais diziam respeito ao interesse de agir ao tempo de duração do processo. Na primeira situação, ressalta-se que a norma é dirigida aos médicos ou qualquer outra pessoa que perpetrasse o aborto; não a mulher em si. Na segunda situação, a falta de celeridade poderia conduzir à perda do objeto, pelo próximo avanço da gestação (Souto, 2021).

Os juízes, à unanimidade, entenderam que eram inconstitucionais as leis do Texas sobre o aborto, uma vez que suprimiam o direito da mulher solteira e dos casais a continuarem com a gravidez, à luz da Nona Emenda (Souto, 2021).

A posterior transformação da ação em uma *class action* possibilitou a representação de todas as mulheres grávidas. O caso chegou à Suprema Corte. Embora, àquela altura, Roe já tivesse dado à luz, a Suprema Corte manteve a inconstitucionalidade das leis do Texas, assegurando a todas as mulheres o direito ao aborto, com fundamento na autonomia pessoal e no direito à privacidade (Souto, 2021).

A referência a esse julgado é de salutar importância, posto que continua inspirando, não apenas na América do Norte, a preocupação em garantir a liberdade da mulher e o exercício da sua autonomia no que diz respeito à sua saúde reprodutiva, sem a indevida ingerência estatal.

Souto (2021) reconhece que mesmo na América do Norte, onde se destacou o caso histórico Roe v. Wade, ainda há muito que se caminhar acerca do assunto aborto. Prova disso é que desde 2003 vige a Lei de Proibição Parcial ao Aborto com Nascimento Parcial cuja constitucionalidade foi declarada pela Suprema Corte em abril de 2007.

Pode-se afirmar que a decisão de abril de 2007 é mais um capítulo da longa caminhada que o assunto aborto ainda trilhará na sociedade norte-americana. A composição da Suprema Corte continuará ditando a permanência ou não do direito assegurado com a decisão de 1973. Essa composição, como sabido, depende, de certo modo, do resultado das eleições à Casa Branca. O futuro dirá. Enquanto isso, no presente, os conservadores estão dando as cartas e estabelecendo *what the law is* (Souto, 2021, p. 260-261).

No Brasil, inúmeras são as discussões acerca da descriminalização do aborto, em especial o descompasso entre o Código Penal (1945), notadamente seus arts. 124 e 126, e os avanços pós Constituição de 1988.

De certo que o enfrentamento do assunto envolve a análise e o sopesamento de direitos sensíveis, ditos fundamentais, como a saúde, a vida, a liberdade, a intimidade, a serem balizados segundo a dignidade da pessoa humana.

Em linhas gerais, é esse o cenário a ser apreciado pelo Supremo Tribunal Federal, na Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental – ADPF 442, que versa sobre a descriminalização da prática⁴.

Para além das discussões jurídicas sobre início da vida e limites à proteção estatal aos estágios da vida, é preciso antes reconhecer, com amparo no constitucionalismo internacional, que a problemática deverá ser abordada como uma questão de saúde pública.

Só então nos reconduziremos, de fato, à necessária reformulação da assistência à saúde da mulher, a ser reerguida com base no respeito à liberdade e à autonomia.

Analisar a questão como sendo de saúde pública também requer o enfrentamento dos chamados determinantes sociais da saúde, isto é, fatores sociais, econômicos, culturais, étnicos e raciais, além de psicológicos e comportamentais que influenciam não apenas na ocorrência de problemas de saúde, como consiste em fatores de risco na população.

Diante disso, tem-se que a análise em torno da temática ultrapassa a esfera da liberdade individual da mulher, para alcançar também uma abordagem econômico-social, por exemplo.

Sem prejuízo de não ser este o enfoque do presente artigo, a menção à referida abordagem, correlacionando aborto, economia e taxa de criminalidade é digna de

⁴ Trecho do voto da relatora da ADPF 442, Ministra Rosa Weber: 8. Para a deliberação acerca do juízo de não recepção parcial dos arts. 124 e 126 do Código Penal, de acordo com o contexto argumentativo do processo, foram identificados como violados os seguintes preceitos fundamentais: a dignidade da pessoa humana (art. 1º, I, CRFB); a cidadania (art. 1º, III, CRFB); a não discriminação (art. 3º, IV, CRFB); a inviolabilidade da vida, desde a concepção (art. 5º, caput, CRFB); a liberdade (art. 5º, caput, CRFB); a igualdade (art. 5º, caput e I, CRFB); a proibição de tortura ou o tratamento desumano e degradante (art. 5º, caput e III, CRFB); a saúde e o planejamento familiar das mulheres (arts. 6º, caput, 226, § 7º, CRFB) e os direitos sexuais e reprodutivos (decorrentes dos direitos à liberdade e igualdade) (art. 6º, caput, combinado com o art. 196, CRFB). Mais especificamente, da relação dos sobreditos preceitos com os direitos fundamentais, pode-se inferir a seguinte correlação: a) liberdade privada como direito fundamental: autonomia e direito ao próprio corpo; b) direito à saúde da mulher – direito ao respeito à integridade física, psíquica e moral; c) direitos sexuais e reprodutivos da mulher; d) direito à proteção à vida desde a concepção – tutela da vida intrauterina; e) dignidade da pessoa humana; privação arbitrária da vida; f) direito à igualdade e do objetivo fundamental da República de não discriminação baseada em sexo; g) proibição de submissão à tortura ou a tratamento desumano ou degradante; h) direito ao planejamento familiar.

nota, máxime quando o abortamento se revelou medida mais eficaz ao combate ao crime quando comparada a outras, tais como controle de armas, aumento do efetivo da polícia ou prisões. É o que se infere do estudo de Stevn D. Levitt e Stephen J. Dubner: *Freakonomics (a rogue economist education is the everything)*:

Levitt e Dubner ressaltam que antes do caso *Roe v. Wade*, predominantemente somente as filhas de famílias de classe média ou alta tinham acesso a um aborto seguro e ilegal e condições de arcar com ele [...] e que com a legalização puderam tirar “vantagem” da decisão judicial as mulheres solteiras, adolescentes ou pobres, não raro, todos os três “tipos”. Em seguida a essa observação, eles indagam: que tipo de futuro o filho de uma delas poderia ter? e respondem assinalando que um estudo demonstrou que uma criança que não tivesse nascido durante os primeiros anos da legalização do aborto teria no futuro 50% de chances de viver na pobreza e 60% de ser criada somente por um dos pais.

Esses dois fatores (pobreza na infância e ser criada somente pelo pai ou pela mãe) estariam entre as mais robustas possibilidades de a criança ter um futuro na criminalidade [...] (Souto, 2021, p. 261).

Outras questões, que não apenas o índice de criminalidade dos “filhos indesejados”, são apontadas pelo estudo, tais como a queda do infanticídio, do casamento forçado e da quantidade de bebês disponíveis para a adoção – consequências essas observadas em função da legalização do aborto (Souto, 2021, p. 262).

Assim, fica fácil perceber que a liberdade de planejamento familiar, para além do exercício da autonomia existencial da mulher, possui dimensão coletiva/social, na medida em que o direito a não reproduzir, incluindo a defesa da possibilidade de abortamento, demanda a combinação de ciências, habilidades e saberes direcionados à melhoria da qualidade de vida da mulher e da população. Um efeito ricochete na saúde (e, quiçá, na segurança) pública.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Como sugerido no título, o presente artigo propôs-se a fazer alguns apontamentos acerca do exercício da liberdade reprodutiva da mulher

Dentre esses apontamentos, observou-se a defesa da liberdade reprodutiva da mulher confunde-se, em parte, com o movimento feminista, na medida em que a partir dele o papel da mulher na sociedade passou por transformações.

Não obstante os notórios avanços à garantia dos direitos das mulheres, como o direito ao voto, os movimentos feministas nem sempre tiveram por objeto as discussões acerca dos temas afetos à sexualidade da mulher.

Destacou-se, ainda, o papel dos meios de comunicação em repassar à sociedade a visão estereotipada da mulher mãe e do lar. O processo histórico de enfrentamento aos mecanismos conservadores foi, pois, gradativo. Apenas no século XX é que a mulher passa a destacar-se como agente político, de transformação social, sem, contudo, que isso implicasse – ou implique ainda hoje – observância plena de seus direitos fundamentais.

Ao menos no aspecto formal, tem-se a proteção normativa aos direitos das mulheres, inclusive os reprodutivos.

Isso se dá sobretudo a partir da consolidação do texto constitucional de 1988, reconhecido o direito à saúde em seu aspecto amplo, aí incluída a saúde reprodutiva.

Nessa perspectiva, o direito à saúde reprodutiva da mulher será composto por um conjunto de direitos que, juntos, viabilizam o pleno exercício da liberdade reprodutiva da mulher, a saber: decidir pela procriação ou não; modo; tempo; informação; acesso a técnicas, meios e métodos cientificamente disponíveis...

O efetivo exercício dos direitos reprodutivos das mulheres perpassa, ainda, pelo enfrentamento dos determinantes sociais da saúde, porquanto necessárias condições materiais (sociais, econômicas, políticas, sanitárias, culturais etc.) mínimas que propiciem a tomada de decisões e escolhas livres e autônomas.

Assim, os direitos reprodutivos encontram, ainda, fundamento na dignidade da pessoa humana, na medida em que consistem em manifestação da própria cidadania da mulher, além de estar alicerçado em outros direitos, igualmente fundamentais, como a saúde e a vida.

Não à toa, no plano infraconstitucional, os direitos reprodutivos são concebidos como direitos da personalidade, ante a autonomia existencial da mulher aqui invocada também como substrato para a construção do planejamento familiar.

O planejamento familiar esteve normativamente previsto desde o primórdio da vigência da Constituição Cidadã. Apenas dois anos depois foi regulamentado, o que,

contudo, não afastou os obstáculos quanto ao exercício pelas mulheres, em especial aquelas que optam por não reproduzir.

De forma tardia, mas louvável, quase trinta anos depois o Poder Legislativo promoveu alterações no regramento até então vigente, para resguardar prazo máximo de trinta dias para a disponibilização de métodos e técnicas de contracepção.

Outrossim, flexibilizou as condições para a esterilização voluntária, prescindindo da autorização do cônjuge ou companheiro, em nítida mitigação à conjectura enraizada do pátrio poder e exaltação da mulher enquanto sujeito de direitos.

Há, ainda, de se registrar a redução da idade para a esterilização voluntária, criticando-se, contudo, o fato de o legislador não a ter igualado ao marco etário da capacidade civil plena.

Critica-se igualmente a possibilidade de a equipe multidisciplinar estar legalmente amparada para desencorajar a mulher a realizar a esterilização precoce, o que, por si só, já traduz paternalismo exacerbado quanto à proteção à saúde da mulher; isso sem falar no prazo demasiado extenso entre a manifestação da vontade e o ato cirúrgico, para que se dê esse “aconselhamento”, o que poderá levar a indevidas intervenções e limitações ao exercício da autonomia existencial da mulher.

As reflexões acerca dos direitos reprodutivos das mulheres precisam, pois, ganhar novos contornos, com tons evolutivos, dentro de uma perspectiva macro de saúde pública. É o que se afirma em relação à possibilidade da mulher exercer o seu direito de escolha acerca da realização da prática do abortamento.

Que o legislador pátrio possa, afinal, inspirar-se no pioneirismo francês, como outrora tantas outras vezes, e avance não apenas pela descriminalização do aborto, mas por seu reconhecimento expresso no texto constitucional.

Comemores, afinal, a cada 8 de março, novas vitórias na defesa dos direitos da mulheres!

REFERÊNCIAS

ÁVILA, Maria Betânia. Direitos sexuais e reprodutivos: desafios para as políticas de saúde. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 19(Sup. 2):465-469, 2003

AZAMBUJA, Cristina Spengler. O papel da mulher brasileira nas décadas de 30 a 60, retratada através das propagandas veiculadas na revista O Cruzeiro. Revista Gestão e Desenvolvimento, v. 3, n. 1, p. 83-92, 2006.

BRASIL. Agência Nacional de Saúde. Resolução Normativa ANS nº 576, de 21 de março de 2023. DOU de 22.03.2023 – págs. 83 e 84 – Seção 1.

BRASIL. Lei nº 14.443, de 2 de setembro de 2022. DOU de 05.09.2022 – pág. 5.

BRASIL Supremo Tribunal Federal. Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental 442 Distrito Federal. Voto da relatora Ministra Rosa Weber. Brasília, 22 de setembro de 2023.

CORRÊA, Sonia; PETCHESKY, Rosalind. Direitos Sexuais e Reprodutivos: uma Perspectiva Feminista. PHYSIS: Rev. Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, 6(1/2):147-177, 1996.

PINTO, Céli Regina Jardim. Feminismo, História e Poder. Rev. Sociol. Polít., Curitiba, v. 18, n. 36, p. 15-23, jun. 2010.

SARTI, Cynthia Andersen. O feminismo brasileiro desde os anos 1970: revisitando uma trajetória. Estudos Feministas, Florianópolis, 12(2): 264, maio-agosto/2004.

SOUTO, João Carlos. Suprema Corte dos Estados Unidos: principais decisões. 4. ed. Barueri-SP: Atlas, 2021.

SOUZA, Iara Antunes de. Os direitos sexuais e reprodutivos da mulher no Brasil na perspectiva do feminismo decolonial. Cadernos Ibero-Americanos de Direito Sanitário, Brasília, 12(1):8191, jan./mar. 2023.

Recebido em (Received in): 09/04/2024.
Aceito em (Approved in): 29/06/2024.



Este trabalho está licenciado sob uma licença [Creative Commons Attribution-NonCommercial-NoDerivatives 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/).