

O Boletim de Conjuntura (BOCA) publica ensaios, artigos de revisão, artigos teóricos e empíricos, resenhas e vídeos relacionados às temáticas de políticas públicas.

O periódico tem como escopo a publicação de trabalhos inéditos e originais, nacionais ou internacionais que versem sobre Políticas Públicas, resultantes de pesquisas científicas e reflexões teóricas e empíricas.

Esta revista oferece acesso livre imediato ao seu conteúdo, seguindo o princípio de que disponibilizar gratuitamente o conhecimento científico ao público proporciona maior democratização mundial do conhecimento.



BOLETIM DE CONJUNTURA

BOCA

Ano III | Volume 6 | Nº 16 | Boa Vista | 2021

<http://www.ioles.com.br/boca>

ISSN: 2675-1488

<http://doi.org/10.5281/zenodo.4699117>



OS DIREITOS REPRODUTIVOS E SEXUAIS DAS MULHERES EM PAUTA: BREVE RETROSPECTIVA

Maria Adriana Farias Rodrigues¹

Resumo

O presente ensaio tem por objetivo, apresentar a história dos Direitos Reprodutivos e Sexuais das Mulheres, primeiro em uma perspectiva ocidental, demonstrando as principais conferências e acordos internacionais e de que forma isso respingou sobre o debate em torno destes direitos no Brasil. Em primeiro momento, é apontado que os Direitos Reprodutivos e Sexuais surgiram a partir de demandas emergidas após as duas grandes guerras mundiais, elencando que apesar do debate ter se tornando uma pauta mundial, cada país detém suas especificidades, sendo assim, esses direitos também devem ser visualizados conforme as questões políticas, culturais e sociais de cada localidade. O segundo certame, além de apresentar os enfrentamentos vivenciados pelas feministas na batalha por legitimação e concretização dos Direitos Reprodutivos e Sexuais, contextualiza o cenário dos anos de 1960-1990, demonstrando a postura feminista diante do período de redemocratização e a importância do levantamento desta pauta, enquanto elemento necessário para a igualdade entre os gêneros. O método foi de ordenamento qualitativo, foi utilizado o recurso bibliográfico para permitir essa imersão no tema. Os resultados apontam que os Direitos Reprodutivos e Sexuais das Mulheres ainda são atravessados por dificuldades de legitimação e cumprimento das leis, ou seja, muitas mulheres ainda enfrentam entraves quando necessitam de atendimento.

Palavras chave: Direitos Reprodutivos. Direitos Sexuais. História.

Abstract

The purpose of this essay is to present the history of Women's Reproductive and Sexual Rights, first from a Western perspective, demonstrating the main international conferences and agreements and how this has affected the debate over these rights in Brazil. Firstly, it is pointed out that Reproductive and Sexual Rights arose from demands that emerged after the two great world wars, listing that although the debate has become a global issue, each country has its specificities, and therefore, these rights must also be visualized according to the political, cultural and social issues of each location. The second event, in addition to presenting the confrontations experienced by feminists in the battle for the legitimation and realization of Reproductive and Sexual Rights, contextualizes the scenario of the 1960-1990s, demonstrating the feminist posture in the period of re-democratization and the importance of raising this agenda, as a necessary element for gender equality. The method was of qualitative ordering; the bibliographic resource was used to allow this immersion in the theme. The results show that the Reproductive and Sexual Rights of Women are still affected by difficulties in legitimizing and complying with the laws, that is, many women still face obstacles when they need assistance.

Keywords: History. Reproductive Rights. Sexual Rights.

INTRODUÇÃO

Os Direitos Reprodutivos e Sexuais das Mulheres dentro de uma perspectiva de gênero vêm sendo discutida por diversas pesquisadoras brasileiras (LEMOS, 2014; VENTURA, 2009; OLIVEIRA; CAMPOS, 2009; TONELI, 2004; VILLELA; ARILHA, 2003; CORRÊA; ÁVILA, 2003; ÁVILA, 1993). Corrêa e Parker (2011), afirmam que a consolidação dos Direitos Reprodutivos das Mulheres é

¹ Mestranda em Ciências Sociais pela Universidade Federal de Campina Grande (UFCG). Endereço eletrônico para contato: adrianna_rodrigues391maia@hotmail.com



uma condição para promoção de uma sociedade que caminhou alinhada com os Direitos Humanos, garantido dignidade aos indivíduos, de forma, indiscriminada e sem coerção do estado ou da sociedade.

A discussão em torno dos Direitos Reprodutivos e Sexuais das Mulheres emergiu enquanto importante pauta, a partir da Constituição Federal de 1988, ou seja, após a abertura da democracia brasileira. Apesar de representar uma importante pauta, esse assunto ainda esteve à mercê do silenciamento, principalmente por parte dos defensores da democracia, que acreditavam que levantar essa discussão iria desfocar a luta central, reconquistar a democracia que havia sido cerceada de maneira brutal.

Neste ensaio, o procedimento metodológico utilizado no levantamento de dados foi o de revisão bibliográfica, o qual segundo Silva e Menezes (2001), permite aprofundamento em algum tema de interesse do pesquisador. Esse texto tem o caráter de construir através de momentos históricos o transcurso dos Direitos Reprodutivos e Sexuais das Mulheres, apresentando assim, as principais pautas e os debates mais efervescentes em torno do tema.

CONCEITUANDO DIREITOS REPRODUTIVOS E SEXUAIS DAS MULHERES: CONTEXTUALIZAÇÃO HISTÓRICA E DEBATES DE GÊNERO

Conforme Corrêa e Ávila (2003), as reivindicações feministas no âmbito da Reprodução e Sexualidade, podem ser datadas historicamente a partir do século XVII, no Ocidente. Entretanto, os conceitos acerca dos Direitos Reprodutivos e Sexuais das Mulheres, é uma discussão iminentemente contemporânea, no Brasil o debate tem início entre os anos de 1970 e 1980.

De acordo com Toneli (2004)², a discussão acerca dos Direitos Reprodutivos e Sexuais das Mulheres, recebeu maior ênfase discursiva por parte de entidades Internacionais, após os episódios fatalísticos da I e II Guerra Mundial. O termo Direitos Reprodutivos surgiu em 1979, com a criação da Rede Mundial pela Defesa dos Direitos Reprodutivos das Mulheres. A partir do século XX, intensificaram-se os debates e lutas feministas em torno dos direitos individuais no que tange a Reprodução Humana, desde 1968, na I Conferência Mundial de Direitos Reprodutivos, ocorrida em Teerã, foi reconhecido que os indivíduos têm direito de escolha sobre as questões de reprodução.

Os Direitos Reprodutivos e Sexuais são representados em suas principais fontes, a partir de Leis Nacionais e Internacionais³, que visam formular um conjunto de políticas públicas centralizadas em

² Segundo a definição adotada pela Organização Mundial de Saúde, os direitos sexuais seguem os direitos humanos que já são reconhecidos pelas leis e documentos internacionais consensuais. Eles incluem o direito de todas as pessoas e repudiam qualquer forma de coerção, discriminação ou violência, devendo ser protegidos e respeitados (TONELI, 2004, p. 155).

³ É necessário ressaltar que Ávila (1993), defende a concepção que não se podem admitir os Direitos Reprodutivos e Sexuais das Mulheres, a partir de uma ótica universal, isso ocorre em detrimento do conceito ter sido forjado por grupos de feministas estadunidenses, visando



assuntos como: Educação, Saúde, Segurança, Trabalho, entre outras. Ainda há as formulações que atendem diretamente as minorias, como é o caso dos Direitos Reprodutivos e Sexuais das Mulheres. Em linhas gerais, segundo Ventura (2009, p.19), Direitos Reprodutivos são:

Constituídos por princípios e normas de direitos humanos que garantem o exercício individual, livre e responsável, da sexualidade e reprodução humana. **É, portanto, o direito subjetivo de toda pessoa decidir sobre o número de filhos e os intervalos entre seus nascimentos**, e ter acesso aos meios necessários para o exercício livre de sua autonomia reprodutiva, sem sofrer discriminação, coerção, violência ou restrição de qualquer natureza (grifo próprio)⁴.

Desse modo, uma das principais dificuldades enfrentadas pela institucionalização dos Direitos Reprodutivos e Sexuais das Mulheres, se apresenta no tocante aos entraves quanto à sua efetivação. Sua concretude é exercida quando existe o respeito à autonomia e autodeterminação das funções reprodutivas, estabelecidas através dos Pactos, Convenções dos Direitos Humanos e na Lei Constitucional brasileira, no entanto, ainda há grande disparidade entre as bases teóricas e a prática social.

Um dos fatores desse distanciamento pode ser visualizado a partir da ótica de desigualdade social no Brasil. A equidade não deve ser apenas um princípio formal, mas real, os movimentos de reivindicação de acesso aos Direitos Reprodutivos e Sexuais das Mulheres, atravessa o crivo da igualdade não apenas perante a lei positivada, configurada como igualdade formal, mas no que se diz respeito à igualdade material, caracterizada pela acessibilidade de diferentes grupos sociais em vulnerabilidade, por exemplos, mulheres pobres periféricas, mulheres negras e indígenas.

Em Lemos (2014), os Direitos Reprodutivos e Sexuais estão ligados diretamente com os Direitos Humanos. Essa visão concorda com as premissas defendidas por Toneli (2004) e Ventura (2009), pois o fundamento base que sustenta essa observação é o livre direito de vivenciar a sexualidade e a reprodução humana sem constrangimentos ou imposições pelo Estado⁵.

Políticas Públicas no tocante a Saúde Reprodutiva das Mulheres. Sendo assim, havia condições sociais e históricas que influenciaram na construção do termo. Compreende-se, neste sentido, que cada país apresenta um panorama diferente no que tange os Direitos Reprodutivos e Sexuais das Mulheres, isso configura dizer que há modificações na construção teórica e prática, que são condicionadas por aspectos econômicos, sociais, culturais e políticos de cada nação.

⁴ Os Direitos Reprodutivos envolvem ainda uma série de direitos relativos à: à vida e à sobrevivência, à saúde sexual e reprodutiva, inclusive, aos benefícios ao progresso científico, à liberdade e à segurança, à não-discriminação e o respeito às escolhas, À informação e à educação para tomada de decisão, à autodeterminação e livre escolha da maternidade e paternidade, Ao casamento, à filiação, à constituição de uma família, À proteção social à maternidade, paternidade e à família, inclusive no trabalho (VENTURA, 2009, p. 19).

⁵ No tocante aos Direitos Reprodutivos e Sexuais e sua proximidade com os Direitos Humanos, temos uma frase que ilustra a importância dessa junção, segundo Diaz, Cabral e Santos (2004, p. 7): Parafrazeando María Ladi Lodoño (1996), podemos dizer que os direitos sexuais e reprodutivos são os mais humanos de todos os direitos, que precisam não somente ser reconhecidos, mas vividos e transcendidos pela humanidade. Essa frase demonstra de forma explícita os debates que estão sendo realizados ao decorrer do texto, pode-se assumir que todos os autores referenciados, assumem uma postura positiva na percepção da necessidade e importância dos Direitos Humanos, na consolidação da construção dos Direitos Reprodutivos e Sexuais das mulheres, enquanto um indispensável campo de estudo e prática social.



Segundo Oliveira e Campos (2009), são necessários também circunscrever o debate sobre os Direitos Reprodutivos e Sexuais das Mulheres, dentro de uma análise histórica e política, nos contornos civilizatórios da história latino-americana e caribenha, compreendendo os desdobramentos do período da escravidão e da expropriação dos corpos das mulheres. Analisando assim, os respingos históricos sobre os Direitos Reprodutivos e Sexuais. No que se diz respeito ao processo histórico, o Manifesto por uma Convenção Interamericana dos Direitos Sexuais e dos Direitos Reprodutivos, assinala que:

Uma história que começa com uma ampla variedade de civilizações em que o lugar da mulher, o número e a forma dos gêneros, as práticas sexuais aceitas e as condenadas eram tão diversas como as línguas, os sistemas sociais e os cultos. **E continua com a violência da conquista que, a sangue, fogo e Bíblia, instaurou a ordem judaico-cristã. Nossa história é também a do genocídio dos escravos e das escravas; a dos idiomas, das identidades de gênero, das formas de desejar e de parir (ou não) que ficaram para sempre nos porões dos navios.** É a violência que fundou nossos Estados à ponta de espada, e nossa mestiçagem à ponta de violação. A tutela exercida sobre as raças, os sexos, as idades, os desejos e os corpos “inferiores”, com a lei, com o bastão e com a cruz. Nossa história é violência e tutela, mas também resistência (2006, p. 6, grifo próprio).

Essa passagem traz reflexões sobre a violência vivenciada pelas mulheres no processo de colonização, expressando a partir de uma tonalidade fúnebre, os acontecimentos arbitrários e revoltantes sobre os corpos das mulheres. O processo de aceitação do conceito de Saúde Reprodutiva atravessou um grande trajeto, principalmente em países em desenvolvimento, como é o caso do Brasil. Na íntegra, estão expostos alguns momentos cruciais na discussão em torno dos Direitos Reprodutivos das Mulheres numa perspectiva internacional.

O quadro 1 traz um conjunto de eventos e acordos internacionais, que promoveram a constituição do campo de estudos e práticas sobre os Direitos Reprodutivos e Sexuais das mulheres, ao decorrer dos séculos, evidenciando os avanços conquistados. É indispensável destacar que os Direitos Reprodutivos eram visualizados antes da Conferência Internacional sobre População e Desenvolvimento (CIPD), em 1994, na cidade de Cairo, de forma separada dos Direitos Sexuais, todavia, a partir desta Conferência houve a junção, formando apenas um campo. Ventura (2009) e Ávila (1993) apresentam apontamentos sobre os possíveis retrocessos que isso sucede para o campo de estudos sobre saúde reprodutiva e liberdade sexual no Brasil.

Segundo Villela e Arilha (2003) enquanto o campo dos Direitos Reprodutivos tem um percurso jurídico consolidado, os direitos sexuais ainda enfrentam entraves, principalmente quando se considera a liberdade sexual, as mulheres eram privadas de vivenciar e explorar sua sexualidade, sendo um ato imoral, por exemplo, o orgasmo feminino, essa visão promoveu retrocessos, no que concerne aos Direitos Sexuais, pois os discursos construídos sobre esse tema ainda estão alicerçados sobre perspectivas conservadoras.



Quadro 1 - Direitos Reprodutivos e Sexuais através do tempo

Percorrendo a história dos Direitos Reprodutivos das Mulheres no mundo

Ano	Discussão central	Avanços
1919	Organização Internacional do Trabalho – OIT regulamentou a proteção à maternidade, impondo limites ao trabalho das mulheres grávidas. Posteriormente, a OIT passou a integrar o sistema ONU como uma de suas agências, responsável pela promoção da justiça social e internacionalização dos direitos humanos relativos ao trabalho.	Os avanços quanto à regulação da proteção à maternidade são vastos, principalmente pelas condições insalubres que as mulheres estavam sujeitas nos ambientes de trabalho. Além disso, o direito à licença maternidade atua na proteção, segurança e saúde reprodutiva da mulher.
1948	A Declaração Universal dos Direitos Humanos garantiu que ninguém estará sujeito a interferências na sua vida privada, na sua família, no seu lar (art. XII) e que homens e mulheres têm o direito de contrair matrimônio e fundar uma família, sem qualquer resistência, exceto uma idade mínima para contraí-lo (art. XVI).	A Declaração Universal dos Direitos Humanos trouxe inúmeros avanços na luta pela igualdade entre homens e mulheres, principalmente quando se considera a formação do matrimônio e que o Estado não deve intervir nas decisões individuais.
1965	A Convenção Internacional sobre a Eliminação de todas as Formas de Discriminação Racial garantiu o direito à liberdade (artigo 5, letra b), à igualdade no acesso à saúde (artigo 5, letra e, n. IV); à igualdade no casamento e na constituição da família (artigo 5, letra d, IV).	Essa convenção avançou na igualdade racial entre os indivíduos. Uma das maiores contribuições foi assegurar que mulheres negras pudessem usufruir sem quaisquer formas de discriminação do sistema de saúde.
1966	O Pacto Internacional sobre Direitos Civis e Políticos garantiu o direito à vida e à liberdade (artigo 6); à privacidade (artigo 17); ao casamento e à constituição de família, à proteção da honra e da reputação (artigo 23); à igualdade entre homens e mulheres (artigo 3).	Esse é um importante marco que inspirou a Lei de Planejamento Familiar de 1988 no Brasil, reafirmando mais uma vez a importância da igualdade entre homens e mulheres.
1984	A Convenção Internacional sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação Contra a Mulher reiterou o princípio da igualdade entre os sexos e a obrigatoriedade de adotar ações afirmativas para assegurar essa igualdade.	A Convenção Internacional sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação Contra a Mulher reiterou a necessidade dos Estados-Nações adotarem medidas para mitigar a desigualdade de gênero. Além disso, busca assegurar que as mulheres tenham algum tipo de auxílio nessa empreitada, entre as pautas debatidas o planejamento familiar recebe destaque nesse momento e direitos na área da saúde reprodutiva.
1989	A Convenção sobre os Direitos da Criança reconheceu que crianças e adolescentes de ambos os sexos são sujeitos sociais, portadores plenos de direito e garantias próprias, independentes de seus pais e/ou familiares e do próprio Estado, respeitada sua peculiar condição de desenvolvimento.	A Convenção sobre os Direitos da Criança é composta por aproximadamente 54 artigos, fundados na proteção à Criança, essa convenção assegura direitos sociais, políticos, culturais, econômicos e civis. Reitera também a necessidade de defender o direito a vida, sobrevivência com dignidade, na infância e adolescência, essa convenção também estabelece que cabe a família, o Estado e a Sociedade prover o conjunto de direitos supracitados. É importante elucidar que na LDB (Lei de Diretrizes e Bases da Educação Brasileiras), a educação é visualizada como um direito social, cabendo ao Estado, à família e sociedade promover educação de qualidade.
2006	A Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência. Representa um avanço significativo foi a referência expressa à saúde sexual e reprodutiva, no art. 25 letra “a” e “b”, quando afirma que os países devam oferecer às pessoas com deficiência programas e atenção à saúde, inclusive na área de saúde sexual e reprodutiva, propiciando que as pessoas com deficiência tenham acesso aos serviços e insumos que necessitam especificamente por causa de sua deficiência, inclusive diagnóstico e intervenção precoces.	Além de promover os Direitos Sexuais e Reprodutivos para os indivíduos deficientes, assume também a prerrogativa que as Pessoas com deficiências (PcD) devem usufruir dos seus direitos sexuais e reprodutivos como qualquer outra, sem qualquer forma de discriminação. Essa convenção também representou avanços no que concerne aos direitos sociais e políticos. Ainda é importante ressaltar que a convenção também reivindicou atenção especializada para esse grupo social e afirmou a necessidade de recursos financeiros para promover o acesso.

Fonte: Elaboração própria. Adaptada de Ventura (2009, p. 23-25).



Endossando essa discussão Villela e Arilha (2003, p. 103), ressaltam que:

A importância da reprodução como finalidade última da relação sexual vai sendo construída não apenas pela constituição de discursos sobre a mulher, como também de discursos sobre o sexo. O eixo básico dessa discursividade é a restrição às relações sexuais entre pessoas do mesmo sexo, o silenciamento sobre o orgasmo feminino tido até então como necessário, e ainda a restrição ao exercício da sexualidade pelas mulheres fora do casamento. De fato, qualquer expressão sexual ligada à obtenção de prazer, e não à reprodução, passa a ser rechaçada. As operações simbólicas e no campo das mentalidades que transformam a reprodução na finalidade última e mais nobre do sexo incluem a desqualificação do erotismo e a produção de uma certa hierarquia moral dos atos sexuais, que coloca no topo a penetração vaginal, sendo a ejaculação masculina o modelo de clímax. Nos patamares mais baixos, e com uma conotação moral negativa, estariam às relações sexuais entre mulheres e o prazer masculino com penetração anal.

Outra questão importante trazida à tona por Diaz, Cabral e Santos (2004), se refere ao apoio no âmbito de pesquisas sobre saúde sexual, configurando que esse ambiente é incipiente no que tange a produção científica. Apesar das evoluções nos estudos sobre a sexualidade humana, um problema apontado desde 1970 é o conservadorismo religioso como entrave na consolidação de campo jurídico, científico e político que avance no tocante à sexualidade dos indivíduos⁶.

Trazendo essas questões para o campo político brasileiro, segundo evidencia Ventura (2009), o Estado brasileiro, deve propor políticas públicas consistentes, que atravessem os muros da desigualdade econômica no país. Sendo assim, essas medidas devem ter caráter prioritário, no atendimento, esclarecimento e diálogo com mulheres em situação de vulnerabilidade social. Essas ações não devem ser caracterizadas em um princípio de intervenção na vida sexual dos indivíduos, haja vista que essa ação é de caráter anticonstitucional, conforme previsto na Lei de Planejamento Familiar nº 9. 263/1996, mas dentro de um viés de proteção, segurança e provisão de recursos necessários para promover a efetividade desses direitos. As instituições devem respeitar os direitos individuais, principalmente aqueles associados à reprodução humana, agindo com responsabilidade social, permitindo o estado de bem estar liberdade para todos os cidadãos.

DIREITOS REPRODUTIVOS E SEXUAIS NO BRASIL: UMA QUESTÃO AINDA EM DEBATE

A discussão sobre Direitos Reprodutivos e Sexuais no Brasil tem início nas décadas de 1970 e 1980, marcadas pelos acontecimentos da Ditadura Militar. Esse momento histórico impulsionou

⁶ A questão da inexistência de consolidação de campo de Direitos Sexuais consolidados, afeta principalmente a comunidade LGBTQ+, isso ocorre em detrimento da escassez de políticas públicas no âmbito da saúde direcionadas para esse grupo, é um dos fatores disso, é a junção dos Direitos Reprodutivos com os Sexuais, dificultando o acesso dos indivíduos que não tem a intenção meramente reprodutiva. Essa discussão se edifica com mais afinco em Corrêa e Parker (2011).



inúmeros debates, os Direitos Reprodutivos e Sexuais também estavam em pauta, juntamente com as demandas democráticas.

No Brasil, a partir de 1984 o conceito de Direitos Reprodutivos e Sexuais passou a ser utilizado para caracterizar assuntos relacionados à saúde reprodutiva da mulher. Durante o processo de redemocratização essa discussão sempre esteve dialogando com as reformas que estavam em amadurecimento, no tocante ao sistema de saúde, que foram consagradas durante a Constituição Federal de 1988 (VENTURA, 2009, p. 20).

Além disso, a temática sobre os Direitos Reprodutivos e Sexuais no país sempre esteve marcada e alicerçada dentro de um debate religioso, isso configura dizer que os avanços nesse campo sempre estiveram à mercê da aprovação de grupos religiosos dominantes, em 1980, a Igreja Católica representava uma instituição capaz de provocar avanços ou retrocessos, principalmente no tocante a reprodução artificial, visto que estava em desacordo com as crenças dos líderes religiosos (CORRÊA; ÁVILA, 2003, p. 27).

Discorrendo sobre marcos legislativo no tocante ao percurso trilhado pelos Direitos Reprodutivos e Sexuais no Brasil, nota-se o Código Penal de 1916 afirmava que a mulher deveria assumir uma posição de submissão perante o homem, isso acarretava problemas, por exemplo, na guarda legal dos filhos, haja vista que apenas mulheres “honestas” poderiam assumir a postura de educar os filhos. Convém ressaltar que diante do Código Penal de 1916, os homens tinham a responsabilidade sobre a alimentação e sobrevivência dos filhos, sendo considerado o provedor e assumindo assim, pátrio-poder sobre a mulher⁷.

A Lei Nº 7.209/ 1984 do Código Penal de 1940 expressava os chamados Crimes de Costume, no Art. 7, o crime de estupro contra uma mulher pode ser perdoado caso ocorrer os seguintes acontecimentos:

- I - pela morte do agente;
- II - pela anistia, graça ou indulto;
- III - pela retroatividade de lei que não mais considera o fato como criminoso;
- IV - pela prescrição, decadência ou perempção;
- V - pela renúncia do direito de queixa ou pelo perdão aceito, nos crimes de ação privada;
- VI - pela retratação do agente, nos casos em que a lei a admite;
- VII - pelo casamento do agente com a vítima, nos crimes contra os costumes, definidos nos Capítulos I, II e III do Título VI da Parte Especial deste código.
- VIII - pelo casamento da vítima com terceiro, nos crimes referidos no inciso anterior, se cometidos sem violência real ou grave ameaça e desde que a ofendida não requeira o prosseguimento do inquérito policial ou da ação penal no prazo de sessenta dias a contar da celebração (BRASIL, 1984).

⁷ Nos anos 2000 essa lei foi revogada e deixou de fazer parte do código penal.



O Art.7 foi revogado apenas em 2005, no inciso VII o agente criminoso poderia ser inocentado ao ofertar casamento à vítima como forma de se redimir por ter atentado contra a dignidade e os bons costumes da época. Essa lei reafirma o quanto o campo dos Direitos Reprodutivos e Sexuais das mulheres é uma temática importante e que impulsionou grandes mudanças, especialmente no que diz respeito à autonomia de escolha sobre a própria vivência da sexualidade⁸.

No Código Penal de 1940 também proibia o aborto voluntário, exceto em casos de quando a gravidez foi concebida através de um estupro ou quando há riscos para a vida da mãe. Essa lei também proíbe a venda de qualquer medicamento ou substância que provoque o aborto ou evite o processo de contracepção. Em 1979 houve uma mudança quanto ao uso de contraceptivos para evitar a gravidez, pois foi permitida a venda de anticoncepcionais.

A assistência governamental à saúde das mulheres, no período inicial dos anos 1980 esteve pautada apenas no ciclo gravídico-puerperal (o atendimento pré-natal, parto e puerpério), essas iniciativas eram dirigidas pelo Programa de Saúde Materno Infantil (PSMI), influenciados a partir das recomendações da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS), no entanto, esse programa não tinha atendimento direcionado à saúde da mulher de uma forma mais ampla, tendo seu campo de atuação restringido.

Segundo Costa (1999), no processo de redemocratização emerge o discurso elaborado dentro da perspectiva de segurança da saúde e autonomia das mulheres. O Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM -1983) é demarcado historicamente, por uma abertura democrática e o avanço no campo dos Direitos Reprodutivos e Sexuais, apresentando como um conjunto de diretrizes e princípios que tinham como objetivo orientar e fornecer assistência às mulheres de diferentes faixas etárias, étnicas, classes sociais, levando em consideração tanto as necessidade epidemiológicas, quando as demandas específicas inerentes às individualidades presentes em cada mulher.

Osis (1998) afirma que o PAISM teve um considerável significado social, haja vista que sua construção ocorreu em meio às reivindicações de mulheres, inclusive a partir de textos escritos na tentativa de demonstrar a pertinência e os avanços que um programa direcionado à saúde reprodutiva iria trazer para o Brasil. O PAISM foi substituído em 2004 pela Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PNAISM), é apresentado como uma política de Estado, concebida similarmente com o movimento de mulheres, engajadas na luta pela saúde da mulher. Os avanços do PNAISM em relação

⁸ É necessário recordar de grandes mulheres que lutaram contra os crimes de costume, por exemplo, a Franca Viola que entrou com um processo judicial para não consumir o matrimônio e assim perdoar judicialmente o estupro, tornando-se assim, um ícone contra a luta pela. No Brasil nos Estudos Demográficos temos a Elza Berquó (1990), escritora do texto: Uma nova onda para atropelar os Direitos Reprodutivos, onde discute a questão demográfica atrelada com os Direitos Reprodutivos, no que tange a escolha do número de filhos, sendo um mecanismo de cerceamento do direito reprodutivo, o planejamento familiar deve ser respeitado pela nação, sem qualquer forma de coerção.



ao PAISM são no tocante ao acompanhamento e monitoramento da saúde reprodutiva e sexual das mulheres, ancoradas numa perspectiva de gênero e dando ênfase à saúde obstétrica.

Os principais objetivos do PNAISM são:

Introduzir e visibilizar novas “necessidades” de saúde das mulheres, até então ausentes das políticas públicas; Introduzir ações para segmentos da população feminina, todavia sem visibilidade social; Definir fontes de recursos e responsabilidades nos diversos níveis do sistema, de acordo com as diretrizes do SUS e os instrumentos de gestão adotados pelo Ministério da Saúde; Introduzir nas políticas a transversalidade de gênero, o recorte racial-étnico e as especificidades das mulheres que fazem sexo com mulheres (BRASIL, 2015, p. 12).

Uma das perspectivas de diferenciação entre o PNAISM e o PAISM se expressa na questão da humanização da saúde reprodutiva da mulher que no PNAISM. Dessa forma, há um enfoque na melhoria do tratamento, além de que a Política Nacional está ancorada na diminuição de mortalidade e morbidade feminina.⁹ Segundo Corrêa (1993) existe inúmeros motivos que proporcionaram o fracasso do PAISM, por exemplo, a falta de clareza na elaboração de propostas entre o Estado e a Sociedade Civil; dificuldades em termos estratégicos quanto à parte orçamentária do programa; agenda ampla, o que proporcionou que questões prioritárias não fossem atendidas de maneira central, como combate a doenças sexuais e incipientes diálogos com grupos feministas sobre a implantação do programa.

A construção do PAISM é permeada pelo processo de elaboração da Constituição considerada cidadã. De acordo com Ventura (2009, p. 30), a Constituição Federal Brasileira de 1988:

É o marco político institucional e jurídico que impôs o re-ordenamento democrático das instituições e adequação de todas as normas legais aos parâmetros dos direitos humanos. Nos anos 1990, procede-se uma extensa produção normativa nacional voltada à regulamentação e à promoção de direitos constitucionais, com avanços significativos para o segmento feminino nas esferas pública e privada, e também para os Direitos Reprodutivos. Todo esse processo ao longo dos anos de 1985 a 1994 permitiu que o Brasil levasse para as conferências do Cairo, em 1994, e de Pequim, em 1995, uma linguagem avançada e bem construída dos Direitos Reprodutivos.

O marco político concebido pela Constituição Federal de 1988 trouxe avanços também na consolidação dos Direitos Humanos e nos planos nacionais de direitos humanos, incorporando e debatendo questões inerentes aos Direitos Reprodutivos e Sexuais das mulheres. As adaptações realizadas nos Direitos Humanos no Brasil foram influenciadas por diversas reuniões, conferências e acordos internacionais no âmbito das Organizações das Nações Unidas (ONU), na íntegra as mais importantes (quadro 2).

⁹ Além disso, ainda há uma atenção nas Doenças Sexualmente transmissíveis (DST's), hoje chamadas de Infecções Sexualmente transmissíveis (IST's), na íntegra: Ampliar e qualificar a atenção clínico-ginecológica, inclusive para as portadoras de infecção pelo HIV e outras DST. Estimular a implantação e implementação da assistência em planejamento reprodutivo para homens e mulheres, adultos e adolescentes, no âmbito da atenção integral à saúde (BRASIL, 2015, p. 14).



Quadro 2 - Direitos Humanos e Direitos Reprodutivos e Sexuais

Convenções no Brasil sobre Direitos Humanos
1. Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação Racial, adotada pela Assembleia Geral das Nações Unidas em 21 de dezembro de 1965 e ratificada pelo Brasil em 27 de março de 1968.
2. Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação Contra a Mulher (CEDAW), adotada pela Assembleia Geral das Nações Unidas, em 18 de dezembro de 1979, e ratificada pelo Brasil em 1º de fevereiro de 1984.
3. Convenção contra a Tortura e outros Tratamentos Cruéis, Desumanos e Degradantes, adotada pela Assembleia Geral das Nações Unidas, em 10 de dezembro de 1984, e ratificada pelo Brasil em 28 de setembro de 1989.
4. Convenção sobre os Direitos da Criança, adotada pela Assembleia Geral das Nações Unidas, em 20 de novembro de 1989, e ratificada pelo Brasil em 20 de setembro de 1990; Pacto Internacional dos Direitos Civis e Políticos, adotado pela Assembleia Geral das Nações Unidas, em 16 de dezembro de 1966, e ratificado pelo Brasil em 24 de janeiro de 1992.
5. Pacto Internacional dos Direitos Econômicos, Sociais e Culturais, adotado pela Assembleia Geral das Nações Unidas, em 16 de dezembro de 1966, e ratificado pelo Brasil em 24 de janeiro de 1992.
6. Convenções da Organização Internacional do Trabalho, com destaque para as Convenções nos 183 e 184, de 2000, que tratam da proteção à maternidade.
7. Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, e seu Protocolo Adicional, adotados pela Assembleia Geral das Nações Unidas, em 13 de dezembro de 2006, e ratificados pelo Brasil em 01 de agosto de 2008.

Fonte: Ventura (2009, p. 38-39).

O quadro 2 apresenta de forma sintetizada diferentes convenções e as principais pautas defendidas nas reuniões. O Decreto Federal nº. 1.904/1996 oficializou a criação do Programa Nacional de Direitos Humanos (PNDH), instituída como política de governo, em linhas gerais, as principais atribuições eram: construir uma consciência sobre os direitos humanos, enquanto um conjunto de direitos universais e interdependentes, compreendendo assim, os direitos civis, políticos, sociais, culturais e culturais. Dentro desse conjunto normativo, também estava circunscrito o debate em torno dos Direitos Reprodutivos e Sexuais.

No primeiro PNDH I os debates centrais quanto às políticas de gênero, estavam pautadas nos direitos civis, tratando principalmente da questão da cidadania. O PNDH II teve avanços, quando se considera os Direitos Reprodutivos e Sexuais, haja vista os enfoques no tocante às ações direcionadas às mulheres, adolescentes e crianças¹⁰. Os avanços continuam no PNDH III, seus eixos principais são: Diálogo democrático entre Estado e Sociedade Civil; Desenvolvimento e Direitos Humanos; Universalização dos Direitos; Segurança Pública; entre outros. Nesse plano as pautas de gênero foram inseridas na promoção da diversidade, ou seja, ações orientadas para a comunidade LGBTQ+.

¹⁰ Políticas direcionadas a pessoas portadoras de HIV.



REFERÊNCIAS

ÁVILA, M. B. “Modernidade e Cidadania Reprodutiva”. **Revista de Estudos Feministas**, vol. 1, n. 1, 1993.

BRASIL. **Lei nº 7.209, de 11 de julho de 1984**. Disponível em: <www.planalto.gov.br>. Acesso em: 18/04/2021.

CATÓLICAS PELO DIREITO DE DECIDIR. “Manifesto por uma Convenção Interamericana dos Direitos Sexuais e dos Direitos Reprodutivos”. **Da Campanha pela Convenção dos Direitos Sexuais e dos Direitos Reprodutivos**. São Paulo: Católicas pelo Direto de Decidir: 2006.

CORRÊA, S.; ÁVILA, M. B. “Direitos Sexuais e Reprodutivos: Pauta Global e percursos brasileiros”. *In*: BERQUÓ (org.), E. **Sexo & vida: Panorama da Saúde Reprodutiva no Brasil**. Campinas: Editora UNICAMP, 2003.

CORRÊA, S. PARKER, R. **Sexualidade e política na América Latina histórias, interseções e paradoxos**. Rio de Janeiro: ABIA, 2011.

COSTA, A, M. “Desenvolvimento e implementação do PAISM no Brasil”. *In*. GIFFIN, K.; COSTA, S. H. (orgs). **Questões da saúde reprodutiva**. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 1999.

DÍAZ, M.; CABRAL, F.; SANTOS, L. “Os direitos sexuais e reprodutivos”. *In*: RIBEIRO, C.; CAMPUS, M.T. A (orgs.) **Afinal, que paz queremos?** Lavras: Editora UFLA, 2004.

LEMOS, A. “Direitos sexuais e reprodutivos: percepção dos profissionais da atenção primária em saúde”. **Revista Debate**, vol. 38, n. 101, Junho, 2014.

OLIVEIRA, G. C; CAMPOS, C. **Saúde reprodutiva das mulheres: direitos, desafios e políticas públicas**. Brasília: Centro Feminista de Estudos e Assessoria, 2009.

SILVA, E. L. D.; MENEZES, E. M. **Metodologia da Pesquisa e Elaboração de Dissertação**. Florianópolis: UFSC, 2001.

TONELI, M. J. F. “Direitos sexuais e reprodutivos: algumas considerações para auxiliar a pensar o lugar da psicologia e sua produção teórica sobre a adolescência”. **Psicologia & Sociedade**, vol. 16, n. 1, 2004.

VENTURA, M. **Direitos Reprodutivos no Brasil**. Brasília: UFPA, 2009.

VILLELA, W. V.; ARILHA, M. “Sexualidade, gênero e Direitos Sexuais e Reprodutivos”. *In*: BERQUÓ (org.) **Sexo & Vida: Panorama da Saúde Reprodutiva no Brasil**. Campinas: Editora UNICAMP, 2003.



BOLETIM DE CONJUNTURA (BOCA)

Ano III | Volume 6 | Nº 16 | Boa Vista | 2021

<http://www.ioles.com.br/boca>

Editor chefe:

Elói Martins Senhoras

Conselho Editorial

Antonio Ozai da Silva, Universidade Estadual de Maringá

Vitor Stuart Gabriel de Pieri, Universidade do Estado do Rio de Janeiro

Charles Pennaforte, Universidade Federal de Pelotas

Elói Martins Senhoras, Universidade Federal de Roraima

Julio Burdman, Universidad de Buenos Aires, Argentina

Patrícia Nasser de Carvalho, Universidade Federal de Minas Gerais

Conselho Científico

Claudete de Castro Silva Vitte, Universidade Estadual de Campinas

Fabiano de Araújo Moreira, Universidade de São Paulo

Flávia Carolina de Resende Fagundes, Universidade Feevale

Hudson do Vale de Oliveira, Instituto Federal de Roraima

Laodicéia Amorim Weersma, Universidade de Fortaleza

Marcos Antônio Fávaro Martins, Universidade Paulista

Marcos Leandro Mondardo, Universidade Federal da Grande Dourados

Reinaldo Miranda de Sá Teles, Universidade de São Paulo

Rozane Pereira Ignácio, Universidade Estadual de Roraima