

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE - FURG
FACULDADE DE DIREITO - FADIR
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM DIREITO - PPGD
MESTRADO EM DIREITO E JUSTIÇA SOCIAL

KAROLINE VEIGA FRANÇA

**A EPISTEMOLOGIA DO CORPO FEMININO: REFLEXÕES BIOJURÍDICAS EM
UM SENTIDO DE PROMOÇÃO DA AUTONOMIA SEXUAL E REPRODUTIVA
DAS MULHERES BRASILEIRAS NA BUSCA POR JUSTIÇA SOCIAL**

RIO GRANDE

2018

KAROLINE VEIGA FRANÇA

**A EPISTEMOLOGIA DO CORPO FEMININO: REFLEXÕES BIOJURÍDICAS EM
UM SENTIDO DE PROMOÇÃO DA AUTONOMIA SEXUAL E REPRODUTIVA
DAS MULHERES BRASILEIRAS NA BUSCA POR JUSTIÇA SOCIAL**

Dissertação de Mestrado apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Direito da Universidade Federal do Rio Grande, como requisito parcial à obtenção do título de Mestre em Direito.

Área de concentração: Direito e Justiça Social
Linha de Pesquisa: A realização constitucional da solidariedade

Orientadora: Professora Dra. Maria Claudia Crespo Brauner

RIO GRANDE

2018

Nunca se esqueça que basta uma crise política, econômica ou religiosa para que os direitos das mulheres sejam questionados. Esses direitos não são permanentes. Você terá que manter-se vigilante durante toda a sua vida.

(Simone de Beauvoir)

O que não é regulado para a geração ou por ela transfigurado não possui eira, nem beira, nem lei. Tampouco possui verbo. É ao mesmo tempo expulso, negado e reduzido ao silêncio. Não somente não existe, como não deve existir e à menor manifestação fá-lo-ão desaparecer - sejam atos ou palavras.

(Michel Foucault)

Às mulheres da minha vida, Marlene, Iracema e Zebina (in memoriam), minhas referências de mulher forte, batalhadora e independente.

AGRADECIMENTOS

Um trabalho do porte de uma dissertação corresponde a uma jornada longa, na qual muitas lutas e renúncias foram travadas para chegar até aqui. Agora, faz-se necessário pensar este trajeto repleto de percalços. Com isto, vêm-me à mente três palavras que traduzem tal reflexão: *solidão*, *solidariedade* e *gratidão*.

É um trabalho que requer muito estudo, pesquisa e leituras. É, portanto, um trabalho de *solidão*. Muitas horas debruçadas nos livros, gerando desgaste físico e psicológico, e, fatalmente, o afastamento de pessoas queridas.

Mas também de muitas aulas, diálogos e congressos. De muita troca. Logo, *solidariedade* também é peça fundamental no desenvolvimento deste. Neste sentido, agradeço:

Aos meus *pais*, Leonidas e Marlene, presenças firmes e constantes na minha vida, pelo amor incondicional e suporte nos meus estudos, transformando, na medida do possível, meus sonhos em realidade, nossa união sempre foi nossa força;

À minha *dindinha* Iracema, amiga leal, cúmplice na idealização e realização de muitos sonhos;

Ao meu *filho* Leonidas Neto, o maior vislumbre de amor que já me foi concedido, e por quem vale à pena perseguir meus objetivos;

À *vovó* Zebina Veiga (*in memoriam*), pois suas imorredouras lições de vida continuam fortes e vibrantes dentro de mim, formadoras do meu caráter e o do meu filho;

À *Universidade Federal do Rio Grande*, juntamente ao Programa de Pós-Graduação em Direito, pela honrosa oportunidade de compor um dos melhores cursos de Direito do país;

À minha *orientadora*, *la merveilleuse* Maria Claudia Crespo Brauner, pelas aulas cheias de paixão, pela confiança, incentivo, paciência, exemplo de profissional e mais que tudo, de ser humano;

Aos *professores* do Mestrado, em especial José Ricardo Caetano Costa, Renato Duro Dias e Francisco Quintanilha Veras Neto, pelos debates contagiantes e formadores de opinião quando esse trabalho ainda se moldava;

Ao querido *professor* Ênio Fernandez Junior, da graduação, pelos conselhos de incentivo para ingressar no Programa, fazendo-me acreditar que sim, eu podia;

À *professora* Claudia Peixoto, pela afinidade e parceria enquanto orientadora da graduação em Direito e colega no Mestrado em Direito e Justiça Social, ela, aluna regular, eu, ainda aluna especial;

Aos meus *colegas* da Turma 2017 do Mestrado em Direito e Justiça Social, em especial Maiara, Renata (querida professora da graduação, agora também na versão colega), Juliana e Bernard pelas engrandecedoras trocas ao longo da caminhada;

À *colega* Kalinca, gratidão pelo início, quando as coisas ainda não tinham forma e este mestrado ainda se desenhava nas aulas em que éramos apenas alunas especiais;

Ao *grupo* Escritores de Quinta, pelas cuidadosas sugestões literárias para a composição deste trabalho, nas noites de quinta e segunda-feira, regadas a muita literatura, boa conversa – e vinho;

Aos meus *amigos* lindos, em especial, Amanda, minha maior incentivadora, Luciano, meu parceiro intelectual nesta e em outras, Dani, J.E., Bruna, Tamires, Lu, Ana e Cláudia, pela lealdade em forma de amizade;

Ao *professor* Ubiratã Kickhöfel Alves (UFRGS), meu estimado orientador do Mestrado em Letras, a quem tenho eterna gratidão por despertar em mim o interesse pelo mundo acadêmico – e me ensinar a escrever uma dissertação.

Pré-requisito

O sonho requer coragem para segui-lo.
É o enigma da esfinge de cada um e devora mesmo,
mesmo a esse nenhum que somos
Quando nos desconhecemos,
Quando não nos consideramos,
Quando não nos vemos.
Então, o sonho,
o eu traído, verdade corneada pelo medo,
Traça-nos um enredo de só contrários.
Tudo que fazemos, não sendo por ele,
Para ele ou em nome dele,
É adversário.

(*Elisa Lucinda*)

A *todos* que contribuíram, de alguma forma, para a realização deste trabalho, minha *gratidão* pela acolhida.

Há braços.

RESUMO

FRANÇA, Karoline Veiga. **A epistemologia do corpo feminino: reflexões biojurídicas em um sentido de promoção da autonomia sexual e reprodutiva das mulheres brasileiras na busca por justiça social**. 2018. 137 p. Dissertação. Mestrado em Direito e Justiça Social. Universidade Federal do Rio Grande – FURG.

Esta Dissertação tem como escopo analisar a dicotomia que acomete o corpo feminino: por um lado, é fonte de conhecimento, tendo resultado em disposições legais ao longo do tempo; por outro, tem impedido a concretização de novos direitos no Brasil. Para isso, foi baseada em pesquisa exploratório-descritiva, através do método bibliográfico-documental, tendo como suporte teórico-metodológico os conceitos de poder e biopoder de Michel Foucault, e os conceitos de empoderamento, libertação e emancipação da Bioética de Intervenção. A escolha do tema pauta-se na insuficiência de leis protetivas e de políticas públicas no tocante ao assunto, ou seja, na ineficácia das leis existentes e da inexistência de leis eficazes, tendo como pressuposto o reconhecimento da falta de autonomia do corpo feminino enquanto violação dos direitos humanos e do princípio da dignidade da pessoa humana. Espera-se que esta proposta investigativa possa contribuir com a consolidação dos direitos das mulheres no Brasil, através de sua inclusão social no campo da saúde pública, na busca pela justiça de gênero e, por conseguinte, por justiça social.

Palavras-chave: Direito. Biopoder. Bioética de Intervenção. Proteção do corpo feminino. Igualdade de gênero. Justiça Social.

ABSTRACT

FRANÇA, Karoline Veiga. **The epistemology of the feminine body: bio-judicial reflections about the promotion of the sexual and reproductive autonomy of Brazilian women in the search for the social justice.** 2018. 137 p. Dissertation. Master's Degree in Law and Social Justice. Universidade Federal do Rio Grande – FURG.

This study analyzes the dichotomy of the feminine body: on the one hand, it's source of knowledge, resulting in legal rules over time; on the other hand, has prevented the new rights realization in Brazil. In this regard, it was based on the logical-deductive through the method of bibliographical research, having as the theoretical and methodological support the concepts of power and biopower in Michel Foucault, and the concepts of empowerment, liberation and emancipation in Intervention Bioethics. The choice of the theme is related to the insufficient protective legislation, in other words, to the ineffectiveness of the existing rules and the lack of effective rules, based on the assumption the absence of the feminine body autonomy as human rights violation and the principle of the dignity of the human person. It is expected that this investigative proposal can contribute towards the consolidation of women's rights in Brazil, through their social inclusion in the field of public health, in the search for the gender equality, and, consequently, for the social justice.

Keywords: Law. Biolaw. Intervention Bioethics. Protection of the woman body. Gender equality. Social Justice.

RÉSUMÉ

FRANCE, Karoline Veiga. **L'épistémologie du corps féminin : réflexions bio-juridiques dans le sens de la promotion de l'autonomie sexuelle et reproductive de les femmes brésiliennes en vue de la justice sociale.** 2018. 137 p. Thèse de Master en Droit et justice sociale. Université fédérale de Rio Grande - FURG.

Cette thèse a pour objectif d'analyser la dichotomie qui touche le corps de les femmes : c'est d'une part une source de connaissances qui a conduit à des dispositions légales au fil du temps, et d'autre part, qui a empêché la réalisation de nouveaux droits au Brésil. Pour ce faire, elle est basée sur une recherche exploratoire-descriptive, à travers la méthode de bibliographie documentaire, ayant comme support théorico-méthodologique les concepts de pouvoir et de biopouvoir de Michel Foucault, ainsi que les concepts de responsabilisation, de libération et d'émancipation de la bioéthique d'intervention. Le choix du sujet repose sur l'insuffisance de lois protectrices et de politiques publiques en la matière, c'est-à-dire sur l'inefficacité des lois existantes et sur l'absence de lois efficaces, ayant comme point de départ la reconnaissance du manque d'autonomie du corps féminin comme étant une violation des droits de l'homme et du principe de dignité de la personne humaine. L'expectative est que cette proposition d'enquête pourra contribuer à la consolidation des droits des femmes au Brésil, au travers de leur inclusion sociale dans le domaine de la santé publique, en quête de justice de genre et, par conséquent, de justice sociale.

Mots-clés: Droit. Biopouvoir. Bioéthique de l'intervention. Protection du corps féminin. Égalité de genre. Justice sociale.

LISTA DE TABELAS

TABELA 1 - Mulheres Vítimas de Ameaça, Lesão Corporal, Estrupo (e estrupo de vulnerável), Femicídio Consumado e Tentado no Rio Grande do Sul, entre jan-set/0898

TABELA 2 - Características sociodemográficas maternas utilizadas para controle no pareamento por escore de propensão105

LISTA DE GRÁFICOS

GRÁFICO – Número de embriões congelados nos anos de 2012, 2013, 2014, 2015, 2016 e 2018. Brasil 2018	110
---	-----

LISTA DE SIGLAS

ADPF - Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental

AIDS – Síndrome de Imunodeficiência Adquirida

ANVISA - Agência Nacional de Vigilância Sanitária

BI – Bioética de Intervenção

CF/88 – Constituição Federal de 1988

CP – Código Penal Brasileiro

DEAMs - Delegacias Especializadas de Atendimento à Mulher

DIU – Dispositivo Intrauterino

DPM - Departamento de Políticas para Mulheres

FIV - fertilização *in vitro*

HIV - *Human Immunodeficiency Virus*

Ipea - Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada

MinC - Ministério da Cultura

OMS – Organização Mundial de Saúde

PNAISM - Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher

PNDS - Pesquisa Nacional sobre Demografia e Saúde

RHA – Reprodução Humana Assistida

Sinan - Sistema de Informação de Agravos de Notificação

SisEmbryo - Sistema Nacional de Produção de Embriões

STF – Supremo Tribunal Federal

SUS - Sistema Único de Saúde

TCLE - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

TJRS – Tribunal de Justiça do Estado do Rio Grande do Sul

UNESCO - Organização das Nações Unidas para Educação, Ciência e Cultura

WHO - World Health Organization

SUMÁRIO

CONSIDERAÇÕES INICIAIS	15
1. EPISTEMOLOGIA DO CORPO FEMININO	18
1.1 O corpo feminino: perspectivas históricas e teóricas	21
1.2 Poder, biopoder e controle do corpo feminino	30
1.3 Feminismo: o caminho para a valorização da autonomia sexual e reprodutiva da mulher brasileira	37
2. REFLEXÕES BIOJURÍDICAS DO CORPO FEMININO	50
2.1 Ampliação do projeto democrático brasileiro: de uma visão utilitarista a uma visão personalista	52
2.2 Princípios de proteção do corpo humano e a lei brasileira	63
2.3 Em busca de uma Bioética Feminista de Intervenção	67
3. PENSANDO A JUSTIÇA SOCIAL A PARTIR DA CONSTRUÇÃO DOS DIREITOS DA MULHER BRASILEIRA	75
3.1 Dos direitos sexuais e reprodutivos: problematizando o terreno fértil	78
3.2 Das conquistas e riscos de retrocesso: o processo de (des) construção normativo que envolve o corpo feminino	88
3.3 Da justiça social: lidando com os paradoxos e incongruências dos direitos sexuais e reprodutivos da mulher brasileira	116
CONSIDERAÇÕES FINAIS	126
REFERÊNCIAS	130
ANEXOS	

CONSIDERAÇÕES INICIAIS

Os conceitos de gênero, patriarcado e resistência são os pilares da luta feminista. A tentativa por reconhecimento das mulheres enquanto sujeitos de direitos e não como meros objetos, a quem se nega direitos, tem sido uma trajetória perene e obstinada ao longo do tempo. Muito já foi conquistado, a saber, o direito à educação formal, ao mercado de trabalho, ao voto, ao anticoncepcional, à saúde, ao fim da violência, dentre outros. Contudo, muitas conquistas precisam estar por vir para que as mulheres tenham uma vida digna de forma plena.

Gize-se, todavia, que mesmo não estando mais suscetível à censura, a situação de marginalidade que acomete as mulheres brasileiras é real e atual. Em pleno século XXI, o prestígio conferido ao homem é latente. Enquanto os Estados Liberal e Social ocupam-se em conquistar e manter os aspectos formais, o Estado Democrático de Direito, cujas características principais são a pluralidade e inclusão, não consegue fazer uma conexão entre os direitos fundamentais e a soberania popular. Embora muitos não tenham consciência da liberdade que se tem hoje, é fato que a CF/88 abriu caminho para muitos avanços sociais até então impensáveis para os brasileiros. Entretanto, a ausência de efetivação dos direitos femininos ainda existe.

Frente a este contexto, a temática abordada no referido trabalho prende-se aos casos de violação física e psicológica a que são acometidas as mulheres, devido ao tratamento histórico dado ao corpo feminino como objeto de controle e dominação, inibindo seu pleno exercício da cidadania. Do ponto de vista social, a presente pesquisa é relevante em decorrência da urgência em atualizar o debate sobre questões que envolvam o corpo feminino, sua ressignificação e a relação do movimento feminista com o Estado, haja vista tal temática explicar as políticas fragmentadas, desarticuladas e focalizadas nas mulheres.

O diálogo que transpassa a questão da cidadania feminina na sociedade diz respeito às formas de compreender a igualdade e desigualdade em um contexto de lutas sociais. À vista disso, a intersecção Bioética e Direito faz-se imprescindível, haja vista aquela, sem caráter normativo, levantar inquietações surgidas com o desenvolvimento da biotecnologia; enquanto, a este, cabe a normatização dessas preocupações.

Assim sendo, esta dissertação tem como escopo analisar a questão do corpo feminino enquanto fonte de conhecimento, o qual, por um lado, tem resultado em disposições legais ao longo do tempo, por outro, tem impedido a concretização de novos direitos no Brasil. Parte-se da hipótese de que a objetificação do corpo feminino tem dificultado, e até impedido, que as mulheres tenham sua autonomia sexual e reprodutiva respeitada. Como suporte teórico-metodológico, o presente estudo utiliza os conceitos de poder e biopoder de Michel Foucault, bem como a Bioética de Intervenção.

Trata-se de pesquisa exploratório-descritiva, através do tradicional método bibliográfico-documental. Para tal, foram auferidos legislação, doutrina, jurisprudência, artigos científicos, bem como outros recursos, tais quais Internet, periódicos, jornais e demais trabalhos, que contribuíram com a temática em questão.

O referido estudo compõe-se de três capítulos. O primeiro capítulo trata da epistemologia do corpo feminino, trazendo à tona questões como o imaginário social que o envolve, as perspectivas históricas e teóricas concernentes ao assunto. Ademais, ao propor uma reflexão sobre a histórica condição de submissão do corpo feminino, este capítulo absorve as ideias de Michel Foucault: o poder, biopoder e controle do corpo feminino. Por fim, traça, em breves palavras, o percurso feito pelo feminismo no mundo e no Brasil, a fim de valorizar a autonomia sexual e reprodutiva das mulheres brasileiras.

O Capítulo 2, por sua vez, apresenta um apanhado geral acerca das principais áreas relacionadas à Dissertação: a Bioética e o Direito. Inicialmente, versa sobre questões referentes àquela, desde o seu surgimento até as demais variações, em especial, o alcance da América Latina, e, por conseguinte, do Brasil. Para isto, propõe a ampliação do projeto democrático, de forma que ultrapasse a visão utilitarista, atingindo a visão personalista de bioética. Depois, aborda o corpo humano e a legislação brasileira, quesitos relacionados ao Direito. Por fim, o capítulo sugere uma Bioética Feminista de Intervenção, que identifique as diversas formas de desigualdades de gênero, promovendo meios éticos de intervenção para combatê-las; uma bioética que reflita acerca da autonomia das mulheres sobre seus próprios corpos, fato diretamente ligado à discussão sobre justiça social.

O terceiro e último capítulo destina-se a apresentar uma fotografia da realidade das mulheres brasileiras, trazendo algumas reflexões críticas sobre a (des) construção dos seus direitos. O primeiro passo é fazer o reconhecimento do terreno fértil que são os direitos sexuais e reprodutivos femininos, revisitando alguns pontos imprescindíveis para o seu entendimento, tais quais os relacionados ao surgimento, incorporação aos direitos humanos e sua contextualização no Brasil.

Recapitula-se, no que segue, as conquistas dos direitos das mulheres brasileiras no tocante ao seu corpo, adquiridas ao longo do tempo. Por outro lado, denuncia-se os sinais de retrocesso que assolam o país atualmente, expondo a ausência de regulamentação normativa efetiva. A reflexão final volta-se para os acertos e desacertos após toda a caminhada de lutas em prol da conquista de direitos, especialmente dos direitos sexuais e reprodutivos das mulheres brasileiras, mote desta dissertação, grande empecilho para a construção de uma sociedade na qual impere a justiça social.

Apresentado o plano deste trabalho, há que se registrar a sua falta de pretensão em esgotar o tema. Muito pelo contrário: intenciona suscitar um olhar para o debate em prol da efetivação dos direitos da personalidade como forma de desenvolvimento da própria autonomia e conseqüente concretização dos direitos sexuais e reprodutivos das mulheres brasileiras.

Espera-se que o presente trabalho possa contribuir em um sentido de consolidação dos direitos reprodutivos das mulheres no Brasil, de inclusão social no campo da saúde pública e na busca pela justiça de gênero. Afinal, a construção de uma sociedade justa, na qual todos os cidadãos exerçam plenamente a cidadania, só será possível quando os direitos reconhecidos pela Constituição Federal e concretizados, os direitos humanos e as forças reais do poder encaminharem-se para consolidar a Constituição.

1. EPISTEMOLOGIA DO CORPO FEMININO

*Mexo, remexo na inquisição
Só quem já morreu na fogueira
sabe o que é ser carvão[...]
Minha força não é bruta,
não sou freira nem sou puta
Nem toda feiticeira é corcunda,
nem toda brasileira é bunda
Meu peito não é de silicone,
sou mais macho que muito homem
(Rita Lee, Pagu)*

Sob a perspectiva etimológica, a palavra epistemologia forma-se a partir do grego *epistème* (conhecimento) e *logos* (explicação), significando, portanto, o estudo da natureza do conhecimento e da justificação, especificamente o estudo das características da definição, das condições essenciais das fontes e dos limites do conhecimento e da sua justificação. Há aí a tradicional controvérsia filosófica no que diz respeito à análise do conhecimento e da sua justificação, as fontes do conhecimento e a sua justificação, a saber, racionalismo *versus* empirismo, bem como a viabilidade do ceticismo a respeito do conhecimento e da sua justificação¹.

A epistemologia enquanto Teoria do Conhecimento traz algumas das questões centrais como a origem do conhecimento, o lugar da experiência e da razão na gênese do conhecimento, a relação entre o conhecimento e a certeza entre o conhecimento e a impossibilidade de erro, a possibilidade do ceticismo universal e as formas do conhecimento das novas conceitualizações do mundo².

Trata também do alcance e dos limites do conhecimento humano, e do modo como este é adquirido e retido. Investiga ainda algumas noções correlatas como, por exemplo, a percepção, memória, prova, indício, crença e certeza³.

Outra definição acerca da epistemologia diz respeito ao estudo da justificação da crença ou opinião. Neste sentido, alguns questionamentos tornam-se centrais para entendê-la:

¹ Moser, 2011, p. 269.

² Blackburn, 2007, p. 132.

³ White, 2010, p. 255.

a diferença entre conhecer verdadeiramente e ter uma mera crença ou opinião verdadeira, a relação entre crer e conhecer, e por que pensamos ou cremos que pensamos⁴.

A epistemologia, também chamada teoria do conhecimento, é o ramo da Filosofia que trata da natureza, das origens e da validade do conhecimento em geral⁵.

Nota-se que todas as definições de epistemologia citadas anteriormente concordam em um mesmo ponto: conhecimento. Este encontra-se em processo perene de superação de conceitos, teorias, bem como as formas de agir.

O conhecimento científico, por sua vez, também é provisório e inacabado, estando sempre atrelado a um cenário de cunho ideológico, político, econômico, histórico e religioso. Nesta esteira, o estudo da epistemologia influencia a formação do conhecimento científico, e, portanto, do Direito:

O homem passou a filosofar no momento em que se viu cercado pelo problema e pelo mistério, adquirindo consciência de sua dignidade pensante. Não é preciso, pois, sentir-se tranquilamente ancorado em algum sistema de Filosofia, nem ser capaz de dizer em que ano escreveu Kant cada um de seus estudos, para se possuir atitude filosófica: esta é própria de quem saiba captar e renovar os problemas universais sobre o cosmos e sobre a vida, procurando satisfazer às exigências atuais, significantes por novos e por velhos problemas situados em diversos ciclos histórico-culturais.

(REALE, 2002, p.6)

A importância da Filosofia no plano do Direito dá-se na completude inerente a ambos. A Filosofia, através da razão, atinge a causa. Em outras palavras, explica a totalidade das coisas, sem menosprezar suas partes. Está voltada para uma ordem de realidade, que é a "realidade jurídica", preocupando-se com algo que possui valor universal, a experiência histórica e social do direito. Este é realidade universal, pois se trata de expressão de vida onde quer que exista o homem⁶.

Em lógica decorrência do exposto, a epistemologia consta de uma reflexão crítica sobre o homem e a sociedade, por abordar uma gama de problemas, seja de ordem ética, estética, pedagógica, semântica, ontológica, axiológica, dentre outros. O corpo humano, por sua vez, tem sido o centro de muitos debates atualmente, lugar que, talvez, nunca tivera ocupado ao longo da história da humanidade.

⁴ Soares, 2004, p. 9.

⁵ Rescher, 2003, p. 15.

⁶ Reale, 2002, p. 9.

O ser humano faz uso de ferramentas que lhe permitem construir e manter relações na sociedade. Dessas ferramentas, a linguagem é a mais essencial. O corpo humano consiste em um importante instrumento de comunicação, ao qual é dado uma significativa dimensão política.

O conceito de corpo vai além de qualquer exclusividade biológica. José Carlos Rodrigues, ao analisar, em seu trabalho pioneiro no Brasil, os aspectos simbólicos do corpo humano, afirmou que este é sempre uma representação da sociedade, um fato social⁷. Dessa maneira, as relações do homem são mediadas, dentre outras formas, pelo corpo, e a sua apropriação social, uma espécie de patrimônio.

O corpo feminino, por seu turno, traz em si a cultura machista oriunda da historicidade patriarcal, a qual tem reforçado a ideia do não pertencimento das mulheres a si mesmas, aumentando a distinção social hierarquizante. Nessa acepção, é através de seus corpos que as mulheres são controladas, bem como o poder, imposto.

Esta é a conjuntura na qual encontra-se inserido o pensamento de Michel Foucault. Apesar do estudo de gênero não ter sido o seu foco, é indubitável sua contribuição quanto às reflexões referentes ao poder e discursos de dominação dos corpos, cerne de suas análises; visto que o interesse do nobre autor baseia-se na criação do sujeito e na forma como ele é constituído.

Foucault demonstra que o controle do corpo e da sexualidade, no caso do trabalho em questão, das mulheres, apoia-se nos conceitos de poder e biopoder. Controle este que tem-se feito existente, historicamente, a partir dos discursos de várias categorias, sejam elas o Estado, a Igreja, os médicos e os juristas. Logo, a conexão entre a condição das mulheres na sociedade e a obra de Foucault figura como um aporte fundamental para a promoção da autonomia sexual e reprodutiva das mulheres com o intento de transformar, efetivamente, a sociedade, através do direito de controle do seu corpo e de sua sexualidade.

Nessa linha de raciocínio, ressalta-se que o presente capítulo está voltado para a problematização epistemológica alusiva ao corpo feminino, no que concerne à sua autonomia sexual e reprodutiva na construção da identidade das mulheres enquanto sujeitos e não como objetos. Esse “corpo sujeito” se faz na interação com os outros “corpos sujeitos” por meio de suas representações simbólicas. O corpo é o primeiro e mais natural instrumento do homem⁸.

⁷ Rodrigues, 1975, p. 129.

⁸ Le Breton, 2011, p. 19.

1.1 O corpo feminino: perspectivas históricas e teóricas

O ser humano, ao estar inserido no mundo, tem suas relações mediadas pelo corpo. É a análise da representação social do corpo que oferece umas das numerosas vias de acesso à estrutura de uma sociedade particular⁹. Dito de outra forma, o corpo é lugar do exercício da liberdade individual. É exatamente a propriedade do corpo feminino um dos locais de combate das mulheres contra os atos arbitrários conservadores da cultura machista brasileira.

Assim, “[...] se o corpo em nossa sociedade é um dos espaços por onde passa o exercício do poder e da liberdade, para as mulheres ele é o *locus* principal sobre o qual se estrutura a sua dominação”¹⁰. Arelado ao movimento feminista, o direito ao controle do próprio corpo implicava no direito de gerir a própria vida¹¹.

Nesse sentido, a construção das mulheres enquanto sujeitos é requisito para o controle do seus próprios corpos, tendo a sexualidade como importante elemento para tal. E a libertação desta, por seu turno, é condição necessária para eliminar a ideia da mulher submissa.

Para as mulheres a sexualidade, para além do erotismo e através dele, é integração entre natureza e cultura, entre corpo e consciência. Ela tem consequentemente o valor de uma moral tanto quanto a intensidade de um desejo. Ela não se refere exclusivamente às mulheres; é um elemento essencial na superação da oposição estabelecida entre razão e afetividade.

(TOURAINÉ, 2007, p.130)

À vista disso, as mulheres, ao se afirmarem como tais, iniciaram um processo de construção de si mesmas, enquanto sujeitos livres, através da sexualidade¹². É no nível da sexualidade que a dominação mais diretamente se exerce em benefício do poder masculino. [...] É por isso que as mulheres formaram um movimento de libertação das mulheres¹³.

De fato, essa afirmação das mulheres como sujeitos possibilitou a luta pelo reconhecimento de seus direitos, ao longo dos anos, pelos diversos movimentos feministas. Assim sendo, o corpo funciona como o espaço de construção de si:

⁹ Rodrigues, 1975, p. 44.

¹⁰ Cruz, 2006, p.7, *apud* Zirbel, 2007, p. 78.

¹¹ *Ibid.*, p. 78.

¹² Touraine, 2007, p. 24.

¹³ *Ibid.*, p.158.

Ainda que a construção social da sexualidade reproduza as desigualdades e as discriminações adquiridas, a construção pessoal do indivíduo apoia-se na atividade sexual a mais dessociável possível. Daí a importância extrema do corpo como espaço de relação a si e de construção de si.

(TOURAINÉ, 2007, p.57)

Observa-se, portanto, que a forma de constituir a mulher-sujeito perpassa pela sua condição de independência na sociedade, na qual a sexualidade é um campo primordial. No Brasil, a questão dos direitos sexuais e reprodutivos das mulheres, a despeito de ser um tema de total relevância quanto à sexualidade, por ser questão de saúde pública, continua a ser negligenciado.

Apesar de restar incontestável a ascensão feminina na contemporaneidade - por séculos, embora timidamente, as mulheres têm migrado de um lugar de condição servil ao pai ou marido para um de maior participação, ampliando seu espaço na vida pública e privada da sociedade - o caminho para a igualdade de direitos tem sido tortuoso, cheio de percalços. Os tais avanços não ultrapassaram a base formal no tocante ao direito à cidadania feminina, dificultando a redução da histórica desigualdade entre homens e mulheres.

A origem da desigualdade de gênero vem do patriarcado, visto que, embora a mulher tenha conseguido algum progresso na busca por emancipação, a base material do patriarcado não foi destruída e corporifica-se. Tal fato pode ser observado nas relações entre os sexos, as quais são eminentemente hierárquicas, explicando a desigualdade de gêneros a partir das diferenças físicas, sexuais e biológicas.¹⁴ Nessa lógica, o patriarcado estrutura a desigualdade entre o homem e a mulher, devendo, portanto, serem feitas análises acerca da opressão contra as mulheres com base no patriarcalismo de gênero, pois gênero é um conceito que carrega uma dose apreciável de ideologia. O patriarcado está presente em todos os espaços sociais, concedendo direitos sexuais aos homens sobre as mulheres. Assim, patriarcado e desigualdade de gênero são conceitos políticos¹⁵.

No que se refere a tais conceitos, vale ressaltar que, segundo Saffioti, a categoria de gênero é mais abrangente que a de patriarcado. O conceito de gênero é aberto, não é um conceito neutro, não se resume a uma categoria de análise. Eis o problema: cada feminista enfatiza determinado aspecto de gênero como lhe convém. Trata-se de um conceito que não explicita, necessariamente, a desigualdade entre homens e mulheres. Muitas vezes, a

¹⁴ Saffioti, 2004, p. 57.

¹⁵ Ibid., p.136.

hierarquia é presumida. Por outro lado, o patriarcado é o regime da dominação-exploração das mulheres pelos homens; é um fenômeno social e está em permanente transformação¹⁶. O patriarcado não abrange apenas a família, mas atravessa a sociedade como um todo. É sobre o machismo em todas as instituições sociais¹⁷.

Ainda sobre o conceito de patriarcado, Saffioti vale-se do pensamento de Pateman, trilhando em direção à perspectiva sexual. A autora faz a distinção entre o contrato social e o contrato sexual, em que o primeiro adentra à esfera pública, enquanto que o segundo restringe-se à privada:

Pateman mostra o caráter masculino do contrato original, ou seja, é um contrato entre homens, cujo objeto são as mulheres. A diferença sexual é convertida em diferença política, passando a se exprimir ou em liberdade ou em sujeição. Sendo o patriarcado uma forma de expressão do poder político, esta abordagem vai ao encontro da máxima legada pelo feminismo radical: “o pessoal é político”.

(SAFFIOTI, 2004, p. 55)

O patriarcado, nesse raciocínio, não se refere ao mundo público, sequer é relevante para ele. O contrato não contrapõe o patriarcado, pelo contrário, é o meio por onde o patriarcado moderno se constitui¹⁸. O que Pateman faz é denunciar a teoria clássica do contrato, no qual não é explicitado o poder que os homens exercem sobre as mulheres.

Para Pateman, o conceito de patriarcado pauta-se em uma grande desigualdade nas relações conjugais. Para confirmar a existência de um contrato sexual, a autora reflete sobre a perpetuação da submissão das mulheres aos homens, desde o surgimento do patriarcado até os dias de hoje, retomando a questão do patriarcado clássico discutido por Locke.

A autora acredita que algumas coisas devem ser resgatadas para que se possa contar a história do contrato sexual. Uma delas é a criação de uma fraternidade entre a morte do pai e os filhos, para que estes pudessem afirmar sua liberdade. Os teóricos clássicos concebem a ideia de indivíduo como uma categoria universal, que, em princípio, abrange a todos¹⁹. Porém, Pateman observa que tal universalidade não alcança a todos, e que a fraternidade nada mais é que irmandade entre homens²⁰. Fraternidade esta que se remete diretamente às imagens de associações expressamente masculinas e frequentemente secretas, nas quais não há lugar

¹⁶ Saffioti, 2004, p. 44-45.

¹⁷ Ibid., p. 47.

¹⁸ Ibid., p. 55.

¹⁹ Pateman, 1993, p. 120.

²⁰ Ibid., p. 121.

para as mulheres, a menos que como auxiliares²¹. Dito de outra forma: há um contrato social firmado por todos os homens livres. As mulheres, por sua vez, são meros objetos domésticos.

Nesse raciocínio, Pateman constatou que o poder paterno seria apenas uma dimensão do patriarcado. Assim sendo, para que Adão se tornasse pai, Eva teve que se tornar mãe. Portanto, o direito sexual ou conjugal preexiste ao direito de paternidade. O poder político é oriundo do direito sexual ou conjugal de Adão, e não em sua paternidade²². Há um pressuposto natural de subordinação feminina em relação ao domínio dos homens.

Nesses moldes, enquanto o contrato social é uma história de liberdade, o contrato sexual é uma história de sujeição²³, configurando o meio pelo qual os homens transformam o seu direito natural sobre as mulheres na segurança do direito patriarcal civil²⁴. Pateman considera o contrato de casamento o melhor ponto de partida para exemplificar a renovação e reafirmação contínua do direito político patriarcal através dos contratos cotidianos. Assim:

Individualmente, todo homem recebe uma parte importante de sua herança patriarcal por intermédio do contrato de casamento. Há ecos da história da cena primária e do contrato de escravidão rodeando o contrato de casamento. Quando uma mulher se torna uma “esposa”, seu marido ganha o direito de acesso sexual a seu corpo (já chamado de “direitos conjugais” na linguagem legal) e a seu trabalho como dona-de-casa.

(PATEMAN, 1993, p. 170)

A partir do exposto, depreende-se que o homem faz seu próprio contrato sexual no ato do seu contrato de casamento. Em outras palavras: há uma relação de desigualdade e, conseqüentemente, de subordinação, implícita na concepção liberal do contrato de casamento.

Por outro lado, Pateman reconhece que as estruturas e divisões patriarcais não são mais tão sólidas quanto antigamente²⁵, pois na sociedade contemporânea, as mulheres têm conquistado inúmeros direitos e na seara do casamento houve muitas modificações. Paulatinamente, apesar das desigualdades ainda existentes - preconceito contra mães solo, mães dependentes financeiramente, dentre outros - o casamento tem trilhado para uma direção de mais igualdade.

²¹ Pateman, 1993, p. 126.

²² Ibid., p. 133.

²³ Ibid., p. 16

²⁴ Ibid., p. 21.

²⁵ Ibid., p. 341.

À vista disso, a dominação masculina na atualidade tornou-se mais complexa. Ao teorizar o patriarcado na contemporaneidade, Pateman traça uma conexão entre as esferas pública e privada do patriarcado, ressaltando que este atua em ambas, de formas e graus distintos. Conforme a autora, é impossível compreender totalmente o domínio público sem a esfera privada. O contrário também é verdadeiro, pois o sentido do contrato original é desvirtuado sem as duas metades interdependentes da história. A liberdade civil depende do direito patriarcal²⁶. As mulheres até têm acesso à esfera pública, mas permanecem em posição subordinada dentro dela.

Constata-se que o patriarcado é um sistema contínuo de dominação masculina, através do qual a violência cotidiana das mulheres perdura. Sendo assim, trata-se de um conceito heterogêneo.

Desta feita, a desigualdade entre o homem e a mulher é o alicerce da relação entre patriarcado e desigualdade de gênero, e está fundamentada a partir de duas teorias: as de cunho biológico e as que explicam a desigualdade de gênero como um fenômeno cultural²⁷.

As primeiras “[...] defendem um determinismo biológico originado no dimorfismo sexual e nas especificidades de gênero na função reprodutiva da espécie. Essa especialização de gênero estaria acompanhada, na mulher, por um desenvolvimento da racionalidade inferior ao do homem, em benefício de uma maior afetividade que condicionaria seu comportamento a padrões desiguais e inferiores que aos dos homens”²⁸. Em relação ao determinismo, as autoras afirmam:

Configuraria um quadro de inferioridade e irracionalidade na mulher, que a incapacitaria para tomar decisões de importância, mas que a tornaria apta para desenvolver atividades simples, sem maiores responsabilidades. Nessa perspectiva a mulher não teria condições de tomar decisões sobre problemas de sobrevivência, fato que a tornaria dependente do outro gênero.

(PESSIS, MARTÍN, 2005, p.17)

Com o passar do tempo, as teorias de cunho biológico começaram a ser contestadas, concluindo-se que há, de fato, diferenças biológicas entre o homem e a mulher, porém não são determinantes para explicar a desigualdade entre eles, haja vista patriarcado e desigualdade de gênero ser considerados conceitos políticos. Depreende-se, portanto, que as relações de

²⁶ Pateman, 1993, p. 19.

²⁷ Pessis; Martín, 2005, p. 17.

²⁸ Ibid., p. 17.

gênero desiguais foram instituídas e estruturadas ao longo do tempo, podendo ser explicadas, apenas, pelo fenômeno cultural, no qual as sociedades constroem o masculino e o feminino.

Saffioti exemplifica tal afirmação com as atividades socialmente atribuídas a ambos, a saber, a caça e a coleta, esta atribuída às mulheres e aquela, aos homens:

Enquanto a coleta é certa, acontecendo cotidianamente, a caça é incerta. Um grupo de homens pode voltar da caçada com um animal de grande ou médio porte, provendo as necessidades de seu grupo, como pode voltar sem nada. Logo, a atividade dos homens, realizada uma ou duas vezes por semana, não é confiável em termos de produto. Já a das mulheres lhes permite voltar à sua comunidade, sempre com algumas raízes, folhas e frutos.

(SAFFIOTI, 2004, p.58)

À vista disso, infere-se que a sobrevivência da humanidade esteve nas mãos dos trabalhos das mulheres, e o tempo livre dos homens tornou-se fator “imprescindível para o exercício da criatividade”, favorável à “implantação de um regime de dominação-exploração das mulheres”²⁹.

Neste substrato, o controle da informação técnica e da solidariedade masculina na apropriação e gestão desse conhecimento foi o responsável pelo início da implantação da desigualdade de gênero nos tempos remotos da história humana³⁰. Assim, em relação às pesquisas em diversas espécies de primatas:

Não existem comportamentos dominantes observáveis de segregação por gênero nos estudos realizados com diversas espécies de primatas. A relação de solidariedade por gênero também não parece identificável. A única exceção detectável é frente a um perigo externo, quando cada um participa da defesa segundo sua capacidade e sua força.

(PESSIS, MARTÍN, 2005, p.19)

Logo, a modificação de comportamento foi identificada apenas na espécie humana. Sobre tal fato:

²⁹ Lerner *apud* Saffioti, 2004, p.59-60.

³⁰ Pessis; Martín, 2005, p.18.

Com o *Homo sapiens*, esse comportamento sofrerá modificações em consequência do desenvolvimento de novas especificidades. Entre os atributos da espécie humana se encontra, principalmente, o aparecimento e aperfeiçoamento da capacidade de produzir modificações técnicas na matéria prima, permitindo-lhe, através da produção de instrumentos, compensar suas carências de origem biológica, próprias da nova mutação. Os humanos ocupantes das regiões de savana, sem garras nem dentes de carnívoro e sem dispositivos que lhes permitam o deslocamento veloz, acham-se em condições de precariedade no seu entorno. A fragilidade biológica da espécie humana em um novo ambiente será gradativamente superada, através de sua capacidade de observação e de adaptação, em função de suas necessidades. Para proteger o grupo, os humanos deverão criar instrumentos substitutivos de defesa e agressão, mas deverão também desenvolver técnicas e estratégias de utilização das armas criadas. Frente à especialização dos animais carnívoros da savana, a especialização defensiva dos humanos passará pelo desenvolvimento de produtos técnicos.

(PESSIS, MARTÍN, 2005, p.19)

Destarte, a sobrevivência era essencial antes do desenvolvimento tecnológico. Com o advento deste, surgiram as sociedades complexas e, por conseguinte, as relações desiguais de gênero. Esta tese ganha força com a constatação de que os problemas de desigualdade de gênero existem de forma dominante, na maioria das sociedades humanas que apresentam desenvolvimento técnico reduzido³¹.

Todavia, constitui uma explicação inacabada quanto à presença da desigualdade de gênero nas organizações sociais da humanidade, isto é, não elucidada a maneira e o motivo de sua implantação na evolução da história da humanidade. Nesse sentido, o porquê da sobreposição do patriarcado ao matriarcado mantém-se sem consenso. Sabe-se, convictamente, que após a Revolução Agrícola, a maior parte das sociedades humanas têm sido sociedades patriarcais:

O patriarcado tem sido a norma em quase todas as sociedades agrícolas e industriais. Resistiu teimosamente a levantes políticos, revoluções sociais e transformações econômicas. [...] Como o patriarcado é tão universal, não pode ser produto de algum círculo vicioso que teve início por um acontecimento ao acaso. É particularmente digno de nota que, mesmo antes de 1492, a maior parte das sociedades tanto das Américas quanto da África e da Ásia eram patriarcais, embora não tenham tido contato durante milhares de anos. Se o patriarcado na África e na Ásia resultou de

³¹ Pessis; Martín, 2005, p.18.

algum acontecimento fortuito, por que os astecas e incas eram patriarcais?

(HARARI, 2017, p. 161)

Isto posto, diferentemente de outros tipos de desigualdades, tais quais estigmas contra o sistema de castas hindu e negros, por exemplo, a de gênero não pode ser classificada como um círculo vicioso, ou seja, uma situação histórica fortuita a qual se traduz em um rígido sistema social³², pois aqueles perpetuam, por séculos, uma hierarquia imaginada, surgida de um acontecimento histórico ocasional, piorando a discriminação³³, enquanto que esta fora naturalizada em todas as culturas humanas, como sistema universal e estável.

O certo é que o patriarcado resiste ainda no século XXI. Até 2006, ainda havia 53 países em que um marido não podia ser processado por estuprar a esposa. Até mesmo na Alemanha, as leis de estupro foram modificadas apenas em 1997, criando-se uma categoria jurídica para o estupro conjugal³⁴. Inclusive, se o marido estuprava a própria mulher, ele não cometia crime algum, pois tinha controle absoluto da sexualidade da esposa. Dizer que um marido “estuprou” a própria esposa era tão ilógico quanto dizer que um homem roubou a própria carteira³⁵. Neste raciocínio, não é demais ressaltar que:

Em muitas sociedades, as mulheres eram mera propriedade dos homens, principalmente do pai, marido ou irmão. O estupro, em muitos sistemas jurídicos, era tratado como violação de propriedade – em outras palavras, a vítima não era a mulher estuprada, mas o homem a quem ela pertencia. Nesse caso, a sentença era a transferência de propriedade [...].

(HARARI, 2017, p. 152)

Não obstante uma resposta incontestável que justifique a organização social da humanidade, as feministas continuam a investigar a origem das sociedades patriarcais a fim de conquistarem direitos políticos renegados ao longo do tempo, a saber, o poder sobre seus próprios corpos. O grande problema vai ser a dificuldade de superar os estereótipos comportamentais e as formas de organização familiar estruturada sobre a desigualdade de gênero³⁶.

³² Harari, 2017, p.150.

³³ Ibid., p. 151.

³⁴ Ibid., p. 152.

³⁵ Harari, 2017, p. 153.

³⁶ Pessis; Martín, 2005, p.22.

Neste contexto, o corpo feminino é zona de conflito, pois é ele o alvo nas relações de poder. Sua história é produto de discursos e práticas pautados na sua depreciação. E, por isso, representa muito pouco as mulheres ao não contemplar o direito e a liberdade de seu corpo.

A materialidade do corpo é, portanto, o ponto de intersecção entre todos os poderes, saberes, prazeres e desprazeres. O corpo é sede da sexualidade, do trabalho e de qualquer atividade humana³⁷. É a base da percepção e organização da vida humana, tanto no seu sentido biológico como social³⁸. A sexualidade é, portanto, problema político e econômico. Pode, portanto, ser definida pelos aspectos individual, sujeito a decisões micro infinitesimais e contínuas da vida cotidiana, e o coletivo, mascarado, elemento não dito nas teorias econômicas e que regula e determina as decisões econômicas em todos os níveis³⁹.

Sob tal viés, é fácil observar a negligência no que tange ao espaço feminino. Nesse sentido, Foucault formula o conceito de heterotopia, o qual significa espaço do outro, sendo considerado uma forma de relação de posições, onde espaços sacralizados controlam a vida.

Embora a noção de espaço fora mudando ao longo do tempo, não houve, de todo, a sua dessacralização. O espaço medieval era hierarquizado em função da localização: lugares sagrados e lugares profanos, lugares protegidos (fechados) e lugares desprotegidos (abertos), urbanos e rurais [...]. Após Galileu, o espaço tornou-se infinito, a Terra não era mais o centro do Universo, e sim o sol. A percepção do espaço passou de localização para extensão, depois, desta para posicionamento, o qual é definido pelas relações de vizinhança entre pontos ou elementos⁴⁰.

Dentro desta última percepção, Foucault diferencia utopia e heterotopia. Enquanto esta refere-se a lugares reais, porém fora dos lugares aceitos; aquela concerne a lugares não reais, não fixos. Assim, quanto à utopia:

As utopias são posicionamentos sem lugar real. São posicionamentos que mantêm com o espaço real da sociedade uma relação geral de analogia direta ou inversa. É a própria sociedade mas, de qualquer forma, essas utopias são espaços que, fundamentalmente, são essencialmente irrealis.

(FOUCAULT, 2009, p. 414)

Por sua vez, quanto à heterotopia:

³⁷ Muraro, 1996, p. 22.

³⁸ Ibid., p. 23.

³⁹ Ibid., p. 21.

⁴⁰ Foucault, 2009, p. 412.

Há, igualmente, e isso provavelmente em qualquer cultura, em qualquer civilização, lugares reais, lugares efetivos, lugares que são delineados na própria instituição da sociedade, e que são espécies de contra posicionamentos, espécies de utopias efetivamente realizadas nas quais os posicionamentos reais, todos os outros posicionamentos reais que se podem encontrar no interior da cultura estão ao mesmo tempo representados, contestados e invertidos, espécies de lugares que estão fora de todos os lugares, embora eles sejam efetivamente localizáveis. Esses lugares, por serem absolutamente diferentes de todos os posicionamentos que eles refletem e dos quais eles falam, eu os chamarei, em oposição às utopias, de heterotopias.

(FOUCAULT, 2009, p. 415)

Foucault exemplifica tais conceitos a partir da experiência mista do espelho, ao afirmar que utopia é o espelho, pois é um lugar sem lugar, é o reflexo do espaço irreal; mas também é uma heterotopia porque o espelho, de fato, existe. Ocorre, portanto, a realidade e a irrealidade da imagem refletida. Desta feita, o autor acredita que cada sociedade gera suas heterotopias, as quais apesar de constantes, não são universais⁴¹.

Nessa linha de raciocínio, Foucault acredita que a sociedade produz heterotopias. O autor também traz a heterotopia de desvio, isto é, os comportamentos que se encontram fora do que a sociedade permite. São neles que estão os conflitos, as tensões entre as relações de poder de determinada sociedade. A fim de recuperar o espaço do outro, Foucault analisou as instituições sociais nas quais eram exercidas as relações de poder. Entre elas estão, a loucura, a escola, a prisão e, no caso do trabalho em questão, o corpo e a sexualidade.

Desta maneira, considerar as heterotopias torna-se um importante passo para pensar outros espaços, os quais provocam inquietações. É pensar sobre como a modernidade acabou aniquilando o outro. A seguir, analisa-se os conceitos foucaultianos de poder, biopoder e controle, na perspectiva do feminino, em um dos seus espaços mais inquietantes: o corpo feminino e sua sexualidade.

1.2 Poder, biopoder e controle do corpo feminino

A história da humanidade tem estado impregnada, ao longo do tempo, com a ideologia de submissão das mulheres em relação ao homem. Apesar de a contemporaneidade ser uma época em que a sexualidade é bastante discutida, tal submissão é fortemente percebida quando

⁴¹ Foucault, 2009, p. 415.

se trata do corpo e sexualidade feminina. Esta constitui-se em um dos campos de batalha mais árduos frente à luta pela cidadania plena das mulheres, as quais ainda se encontram às voltas com tabus construídos e perpetuados.

Diante disso, despontam questionamentos sobre como se deu o modo atual de olhar para a sexualidade no ocidente; por que algumas categorias são tidas como normais e outras anormais dentro da sexualidade; onde se situa a sexualidade das mulheres nesse cenário, dentre outros. É neste contexto que Foucault interessou-se em realizar estudos sobre a história da sexualidade no Ocidente, enfatizando as relações entre poder e saber, as quais constituíram modos de subjetivação associados à cultura ocidental.

Foucault, portanto, começa investigando a chamada hipótese repressiva, isto é, a ideia de que a sexualidade teria sofrido uma repressão. Porém, a realidade que se mostrou foi exatamente outra: o mundo ocidental construiu espaços nos quais as pessoas poderiam transformar suas experiências e frustrações em discurso. O autor constatou que a identidade das pessoas começa a estar cada vez mais ligada à sua sexualidade nos séculos XVIII e XIX, havendo, assim, a proliferação dos discursos sobre a sexualidade⁴².

Concomitantemente, a sexualidade passa a ser objeto de estudo dos especialistas, classificando-a em diversos tipos, bem como incentivando as pessoas a confessarem seus sentimentos e condutas sexuais, a fim de conhecer a “verdade” sobre o sexo. Dessa maneira, o Ocidente construiu uma ciência da sexualidade delimitada pela verdade científica, a *Scientia Sexualis*, onde a “verdade sobre o sexo” é extraída do controle e regulação das práticas sexuais. Enquanto isso, o Oriente construiu uma cultura que se relaciona com a sexualidade de uma forma artística, a chamada *Ars Erotica*, onde a “verdade sobre o sexo” é extraída do próprio prazer, visto como experiência⁴³. Assim:

Na arte erótica, a verdade é extraída do próprio prazer, encarado como prática e recolhido como experiência; não é por referência a uma lei absoluta do permitido e do proibido, nem a um critério de utilidade, que o prazer é levado em consideração, mas, ao contrário, em relação a si mesmo: ele deve ser conhecido como prazer, e portanto, segundo sua intensidade, sua qualidade específica, sua duração, suas reverberações no corpo e na alma. Melhor ainda: este saber deve recair, proporcionalmente, na própria prática sexual, para trabalhá-la como se fora de dentro e ampliar seus efeitos.

(FOUCAULT, 1988, p. 57)

⁴² Foucault, 1988, p. 32.

⁴³ Ibid., p. 57.

Ambos *Scientia Sexualis* e *Ars Erotica* são conceitos utilizados por Foucault para analisar algumas possibilidades de estudo acerca das práticas sexuais, isto é, caracterizar a produção de uma “verdade sobre o sexo”.

Nessa vereda, a *Scientia Sexualis* põe o sexo em discurso, artimanha que fez com que o indivíduo fosse regulado através do silêncio, da negação, da censura. Assim:

[...] “colocação do sexo em discurso”, em vez de sofrer um processo de restrição, foi, ao contrário, submetida a um mecanismo de crescente incitação; que as técnicas de poder exercidas sobre o sexo não obedeceram a um princípio de seleção rigorosa mas, ao contrário, de disseminação e implantação das sexualidades polimorfos e que a vontade de saber não se detém diante de um tabu irrevogável, mas se obstinou — sem dúvida através de muitos erros — em constituir uma ciência da sexualidade.

(FOUCAULT, 1988, p.17-18)

Foucault então formula a hipótese de que, a partir do século XVIII, houve uma proliferação de discursos sobre o sexo, incitada pelo próprio poder, por meio da igreja, escola, família, consultório médico. Na verdade, estas instituições pretendiam controlar o indivíduo e a população, não proibir ou reduzir a prática sexual. Dito de outra forma: regula-se o sexo, não pela proibição, mas através de discursos de exploração e controle dos corpos, a fim de fortalecer o poder do Estado.

Outrossim, Foucault afirma que o controle da sexualidade teve origem na confissão cristã. Acerca disso, o referido autor questiona:

Ilusões, tudo isso? Impressão apressada sob a qual um olhar mais atento encontraria a grande e conhecida mecânica da repressão? Afora essas poucas fosforescências, não se deve descobrir a sombria lei que sempre diz não? A investigação histórica responderá — ou deveria responder. Investigação sobre a maneira pela qual se formou, há três séculos, o saber sobre o sexo; sobre a maneira pela qual se multiplicaram os discursos que o tomaram como objeto, e as razões pelas quais acabamos atribuindo um preço quase fabuloso à verdade que tais discursos pensavam produzir. Essas análises históricas talvez terminem dissipando o que esta primeira abordagem parece sugerir.

(FOUCAULT, 1988, p.71)

Foucault constrói uma nova hipótese sobre a sexualidade humana, o dispositivo da sexualidade, no qual as sexualidades são socialmente construídas. Este dispositivo opõe-se ao da aliança, presente em todas as sociedades.

Hoje, século XXI, em um mundo globalizado, no qual vigora o neoliberalismo e suas consequências econômicas, políticas e sociais, o corpo humano continua a ser, e de maneira cada vez mais intensa, objeto de controle social. Quanto ao corpo feminino, tal controle sempre se fez presente ocorrendo, em geral, por meio de sua sexualidade e reprodução. Com o advento da globalização, o controle social do corpo feminino se intensificou.

Para Foucault, este controle é uma estratégia de poder da sociedade contemporânea, denominada sociedade de controle ou sociedade de risco. Assim, o governo do biopoder age sobre a vida das pessoas, utilizando-se de meios para além da aplicação da lei. Neste sentido, o autor afirma que:

Nas relações de poder, a sexualidade não é o elemento mais rígido, mas um dos dotados de maior instrumentalidade: utilizável no maior número de manobras, e podendo servir de ponto de apoio, de articulação às mais variadas estratégias. Não existe uma estratégia única, global, válida para toda a sociedade e uniformemente referente a todas as manifestações de sexo: a ideia, por exemplo, de muitas vezes se haver tentado, por diferentes meios, reduzir todo o sexo à sua função reprodutiva, à sua forma heterossexual e adulta e à sua legitimidade matrimonial não se explica, sem a menor dúvida, os múltiplos objetivos visados, os inúmeros meios postos em ação nas políticas sexuais concernentes aos dois sexos, as diferentes idades e classes sociais.

(FOUCAULT, 1988, p.98.)

Assim sendo, o referido autor não considera o poder como algo que intervenha na vida dos indivíduos em um movimento vertical, de cima para baixo, mas em um sentido circular e ascendente. Em outras palavras, há uma mobilidade no que tange ao exercício de poder: em alguns momentos, os indivíduos encontram-se exercendo tal poder, em outros, submetidos a ele. Poder é, portanto, algo externo ao Estado, exercido por meio de um conjunto de pequenos poderes, os quais atuam em todas as áreas da sociedade. Tal concepção foucaultiana de poder vai de encontro com a concepção de poder soberano, baseada na visão contratualista de poder. Nesta senda, a concepção de poder de Foucault abarca:

A análise em termos de poder não deve postular, como dados iniciais, a soberania do Estado, a forma da lei ou a unidade global da dominação; estas são apenas e, antes de mais nada, suas formas terminais. Parece-me que se deve compreender o poder, primeiro, como a multiplicidade de correlações de força imanentes ao domínio onde se exercem e constitutivas de sua organização; o jogo que, através de lutas e afrontamentos incessantes as transforma, reforça, inverte; os apoios que tais correlações de força encontram uma nas outras, formando cadeias ou sistemas ou, ao contrário, as defasagens e contradições que as isolam entre si. [...] O poder está em toda parte; não porque englobe tudo e sim porque provém de todos os lugares.

(FOUCAULT, 1988, p.88-89)

A partir disso, faz-se mister discorrer sobre duas categorias pelas quais o poder se configurou na sociedade ocidental a partir dos séculos XVII e XVIII, o poder disciplinar e o biopoder. Quanto ao primeiro, surgiu substituindo a soberania, ou seja, consubstanciando-se não mais na figura do soberano, mas nos próprios corpos dos indivíduos, operados por intermédio de diversas instituições disciplinares, a saber, escolas, hospitais, fábricas, manicômios e a prisão.

O poder disciplinar é com efeito um poder que, em vez de se apropriar e de retirar, tem como função maior “adestrar”; ou sem dúvida adestrar para retirar e se apropriar ainda mais e melhor. [...] ‘Adestra’ as multidões confusas, móveis, inúteis de corpos e forças para uma multiplicidade de elementos individuais – pequenas células separadas, autonomias orgânicas, identidades e continuidades genéticas, segmentos combinatórios.

(FOUCAULT, 1987, p.143)

Resta elucidar que tais instituições não se confundem entre si, pois são apenas uma modalidade para exercer determinado poder⁴⁴, ou seja, o poder disciplinar é somente uma modalidade de poder.

O biopoder, por seu turno, surgiu, na segunda metade do século XVIII, para complementar o poder disciplinar, com a missão de atender às novas complexidades sociais, oriundas do processo de industrialização, urbanização e aumento demográfico progressivo, sendo necessário criar mecanismos de controle, não somente dos corpos, mas também das massas populacionais. Assim, “[...] o triunfo do capitalismo não teria sido possível [...] sem o controle disciplinar e efetivo pelo novo biopoder, que criou para si, por assim dizer, através de

⁴⁴ Foucault, 1987, p. 177.

uma série de tecnologias apropriadas, os ‘corpos dóceis’ de que necessitava”⁴⁵. Nas palavras de Foucault:

Foi elemento indispensável ao desenvolvimento do capitalismo, que só pôde ser garantido à custa da inserção controlada dos corpos no aparelho de produção e por meio de um ajustamento dos fenômenos de população aos processos econômicos. Mas o capitalismo exigiu mais do que isso; foi-lhe necessário o crescimento tanto de seu esforço quanto de sua utilizabilidade e sua docilidade; foram-lhe necessários métodos de poder capazes de majorar as forças, as aptidões, a vida em geral, sem por isto torná-las mais difíceis de sujeitar [...].

(FOUCAULT, 1987, p.132)

Isto posto, depreende-se que o biopoder é exercido diretamente sobre a vida de cada pessoa enquanto componentes de uma população específica, isto é, um poder que disciplina os corpos. Entretanto, quando do deslocamento do poder baseado na individualidade para o poder baseado na massa, inerente ao processo de industrialização, surge a biopolítica, referente ao controle das populações pelo Estado.

Nesses termos, Foucault sinaliza que vida e morte não são fenômenos naturais, estão sujeitos ao soberano. Assim sendo, a este cabe manter a vida dos súditos, em prol da continuidade do Estado, podendo, também, manifestar seu poder, tirando a vida de quem lhe convier. O controle da sexualidade assenta-se neste entremeio, pois encontra-se entre o corpo e a população, dependendo, assim, da disciplina e da regulamentação, cujo elemento comum é a norma⁴⁶.

Desta feita, cumpre reiterar que a vida das mulheres, frente à objetificação de seus corpos e, conseqüentemente, à negação de direitos, não faz parte daquelas que se deve lamentar, igual a outros grupos minoritários, é desimportante, descartável. Tanto o conceito de vida precária,⁴⁷ aquela que está à margem, quanto o de vida nua,⁴⁸ a não-vida, desprovida de todo e qualquer direito, ambos baseados na obra de Foucault, exemplificam sobremaneira tal descaso.

A categoria da precariedade, de Judith Butler, afirma que todas as pessoas são precárias, haja vista dependerem de outros anônimos para serem apreendidos, considerados e reconhecidos. A condição de precariedade e vulnerabilidade estaria nesta correlação,

⁴⁵ Agamben, 2002, p.11.

⁴⁶ Foucault, 1975-1976, p.299.

⁴⁷ Butler, 2009, p. 46.

⁴⁸ Agamben, 2002, p. 96.

principalmente quando se trata de crimes de gênero. O interesse da autora está em descobrir o que conta como humano, isto é, as vidas que contam como vidas, e o que faz com que uma vida valha à pena.⁴⁹ Aos que a vida não vale à pena, ou seja, os “não-sujeitos”, aqueles que, por serem expostos às operações do poder, constituem-se em vidas já negadas, em sujeitos irreais, não podem mais sofrer nenhuma negação através da violência.⁵⁰

O conceito resgatado por Agamben do direito romano, o *Homo sacer* diz respeito a um sujeito encontrado em uma zona que confunde o jurídico e o político. É matável, mas improfanável, isto é, pode ser matado, desde que não seja sacrificado em rituais religiosos.

Trazendo tal conceito para a realidade atual, observa-se que “Soberana é a esfera na qual se pode matar sem cometer homicídio e sem celebrar um sacrifício, e sacra, ou seja, matável e insacriável, é a vida que foi capturada nesta esfera”⁵¹. Para o autor, a vida nua é a vida exposta à morte, o elemento político originário⁵².

Diante disso, observa-se que o corpo é uma categoria biopolítica, sobre o qual o poder atua impondo a sujeição dos corpos e o controle das populações. Assim, a constituição política de cada um acontece em virtude da vulnerabilidade social dos corpos que são também socialmente constituídos.⁵³ Nesta perspectiva, o corpo, ao ser exposto ao olhar dos outros, bem como estando suscetível à violência, assume uma dimensão pública⁵⁴.

A inquietação de Foucault perpassa o conceito de poder em sua essência. Ela volta-se para a análise da realidade na sociedade, elucidando as práticas de poder desde o seu advento. Assim sendo, sua análise é o alicerce do Estado de Direito e das liberdades fundamentais.

Nesta lógica, o direito ao próprio corpo é debate contemporâneo, e, portanto, imperativo. Apesar de referir-se ao direito à liberdade, basilar para a consolidação da democracia no Brasil, seu reconhecimento enquanto direito fundamental da pessoa humana ainda não se tornou realidade, haja vista o direito à liberdade esbarrar no direito à autonomia.

Tal reconhecimento pressupõe a negação dos discursos e práticas de um modelo de conduta imposto, o qual produz normas limitadoras da autonomia dos corpos de toda sorte. Entretanto, grande parte delas não evita a lesão a direito alheio, depreendendo-se, a partir disso, que sua proibição é meramente de ordem moral. Nesse sentido, parece lícito supor que a libertação dos corpos das normas impostas por uma tradição religiosa e, posteriormente, jurídica, é o cerne da luta atual no país.

⁴⁹ Butler, 2009, p. 46.

⁵⁰ Ibid., p. 60.

⁵¹ Agamben, 2002, p. 91.

⁵² Ibid., p. 96.

⁵³ Butler, 2009, p. 46.

⁵⁴ Ibid., p. 52.

1.3 Feminismo: o caminho para a valorização da autonomia sexual e reprodutiva das mulheres brasileiras

Feminismo é um instrumento de reflexão e mobilização social. Refere-se a uma “doutrina ou movimento social cujos adeptos principais ou atores, [...] são geralmente mulheres cuja característica é definida pelas ideias de liberdade e igualdade, consequentemente, pela crítica às formas hierarquizadas de relacionamento social”⁵⁵.

Enquanto forma organizada de manifestação política, o feminismo surge junto a toda mobilização da Revolução Francesa, que será a “grande revolução burguesa”, na qual o povo teve uma participação muito importante na derrota dos privilégios formais e de tudo que então significava velho e retrógrado⁵⁶. As bandeiras de liberdade, igualdade e fraternidade serviram de inspiração para a viabilidade de inclusão das mulheres. O movimento feminista e as reivindicações vindouras começam a ganhar vulto. Assim, em 1791, Olympe de Gouges propõe a Declaração dos Direitos da Mulher e da Cidadã⁵⁷, documento apresentado à Assembleia Nacional da França durante a Revolução Francesa:

Mães, filhas, irmãs mulheres representantes da nação reivindicam constituir-se em uma assembleia nacional. Considerando que a ignorância, o menosprezo e a ofensa aos direitos da mulher são as únicas causas das desgraças públicas e da corrupção no governo, resolver expor em uma declaração solene, os direitos naturais, inalienáveis e sagrados da mulher. Assim, que esta declaração possa lembrar sempre, a todos os membros do corpo social seus direitos e seus deveres; que para gozar da confiança, ao ser comparado com o fim de toda e qualquer instituição política, os atos de poder de homens e de mulheres devem ser inteiramente respeitados; e que, para serem fundamentadas, doravante, em princípios simples e incontestáveis, as reivindicações das cidadãs devem sempre respeitar a constituição, os bons costumes e o bem estar geral.

(GOUGES, 1791)

⁵⁵ Barsted e Alvez, 1987, p.206.

⁵⁶ Sardenberg e Costa, 1994, p. 88.

⁵⁷ UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO. **Virtual de Direitos Humanos**. Disponível em: <<http://www.direitoshumanos.usp.br/index.php/Documentosanteriores%C3%A0cria%C3%A7%C3%A3odaSocde-das-Na%C3%A7%C3%B5es-at%C3%A91919/declaracao-dos-direitos-damulheredacidadada1791.html>>. Acesso em 24 jul. 2018.

Eis um exemplo da face feminina na Revolução Francesa, provando que a mulher foi atuante frente às causas revolucionárias burguesas da época. A respeito da participação das mulheres em busca de uma sociedade sem hierarquia de gênero, Amelinha Teles também dá sua contribuição:

Falar da mulher, em termos de aspiração e projeto, rebeldia e constante busca de transformação, falar de tudo o que envolva a condição feminina, não é só uma vontade de ver essa mulher reabilitada nos planos econômico, social e cultural. É mais do que isso. É assumir a postura incômoda de se indignar com o fenômeno histórico em que metade da humanidade se viu milenarmente excluída nas diferentes sociedades no decorrer dos tempos. É acreditar que essa condição, perpetuada em dimensão universal, deva ser transformada radicalmente. É solidarizar-se com todas as mulheres que desafiaram os poderes solidamente organizados, assumindo as duras consequências que esta atitude acarretou em cada época.

(TELES, 1993, p. 9)

Em linhas mais simples, feminismo busca a justiça social através da igualdade de gênero. No entanto, existem vários enfoques feministas, com uma variedade de posições ideológicas. Mister se faz mencionar que o presente trabalho não distingue teoria feminista do movimento feminista na prática. Contudo, discorrer, mesmo que brevemente, acerca da evolução do feminismo ao longo dos tempos tem grande importância para contextualizar o lugar da mulher brasileira no século XXI, no que diz respeito aos seus direitos sexuais e reprodutivos, mote deste estudo.

A história dos movimentos feministas desenrola-se por meio de três ondas. Aos poucos, elas vêm quebrando paradigmas estruturados no patriarcalismo, e moldando um novo projeto de sociedade, na qual haja mais respeito às diversidades.

A chamada 1ª onda, iniciada no final do século XIX, era um movimento político que reivindicava a igualdade de tratamento entre homens e mulheres, mais precisamente, o direito ao voto, trabalho e educação. Apesar de ser liberal, o movimento sufragista foi composto também por mulheres trabalhadoras.

Assim, a primeira onda feminista, correspondente ao feminismo liberal, ao considerar a autonomia das mulheres, partia do princípio que todos os seres humanos eram iguais, e, por isso, deveriam ter os mesmos direitos. As mulheres estariam naturalmente dotadas dos

mesmos direitos e privilégios básicos dos homens. Era justo que elas fizessem uso de todos os direitos e privilégios de cidadania dos quais os homens desfrutavam⁵⁸.

A 2ª onda de feminismo é marcada pelo feminismo radical, identificada como sendo feminismo cultural ou da diferença, alegando que as diferenças culturais, sociais, econômicas e legais entre homens e mulheres são decorrentes da dominação masculina. Outrossim, evidencia que as mulheres só alcançariam êxito profissionalmente caso se masculinizassem⁵⁹.

Esta onda, cujo início data dos anos 1970, encorajou as mulheres a se tornarem politizadas e combaterem o patriarcado. Aconteceu em um momento de crise da democracia, portanto, reivindicava a valorização do trabalho da mulher, o direito ao prazer, militava contra a violência sexual e a ditadura militar. Entretanto, atente-se para o fato de que a luta por igualdade deve ser problematizada, haja vista a lei ainda ser emanada partir de uma visão masculina:

Reivindicar a proteção da lei é reivindicar a proteção de alguma coisa já estabelecida no ponto de vista masculino – aplicar o direito abstrato é aplicar aquilo que foi construído segundo a perspectiva do homem. O Estado de Direito liberal é o domínio dos homens sob o disfarce do estado de direito.

(MORRISON, 2006, p. 585)

Nessa esteira, a investida das mulheres em participar dos espaços públicos e possuírem as mesmas garantias jurídicas dos homens torna-se frustrada, pois há um contexto preestabelecido e incompatível. A aparente imparcialidade apenas reforça as desigualdades estruturais que preexistem ao apelo do direito, as quais também são intrínsecas ao direito⁶⁰.

A 3ª onda, datando do início da década de 1990, discutiu pautas das outras duas ondas. Além disso, preocupou-se em mostrar que o discurso universal é excludente, sendo, portanto, necessário discutir gênero a partir dos vieses de classe e raça para discutir gênero. Outra proposta desta onda foi desconstruir a categoria de gênero de modo binário, ou seja, masculino/feminino.

É baseada pela estruturalista Judith Butler, a qual critica a existência da categoria essencialista “mulher”. Para ela, as teorias feministas atuais não analisam, com criticidade, o termo “mulher (es)”, existindo sempre um sujeito feminino capaz de lidar com os interesses que digam respeito à questão da libertação da mulher⁶¹.

⁵⁸ Morrison, 2006, p. 579.

⁵⁹ Ibid., p. 583.

⁶⁰ Morrison, 2006, p. 585.

⁶¹ Butler, 2010, p. 17.

A autora entende que gênero refere-se a um modo contemporâneo de organizar normas passadas e futuras, um estilo ativo de viver o corpo feminino no mundo⁶². Assim sendo, no que tange à escolha de gênero, deve-se interpretar uma realidade plena de sanções, tabus e prescrições, cujas orientações atuam como repressoras do exercício da liberdade do gênero⁶³.

Em termos de Brasil, a luta contra as desigualdades de gênero tem sido lenta, mas ainda assim, válida. Pode-se observar, ao longo dos séculos, a maneira como se deu o feminismo, suas conquistas, bem como o retrocesso a que tem sido acometido.

No Brasil Colônia (1500-1822), vivia-se em uma sociedade extremamente patriarcal, na qual a mulher era propriedade dos homens da família. Tal afirmação é reforçada:

As mulheres brancas que foram trazidas de Portugal, solteiras ou casadas, pertencentes à nobreza ou não, mantiveram o mesmo perfil tradicional em que haviam sido educadas no que se refere às relações afetivas e familiares, voltadas para a submissão aos seus pais, irmãos, maridos e a Igreja, visto que, o casamento envolvia também os aspectos relacionados com a propriedade e os bens familiares, o que significa dizer que este “era o cenário para um novo e penetrante patriarcalismo”.

(OLIVEIRA, 2016, p.22)

Contudo, tem-se, nesse período, uma realidade diferente no que tange às mulheres, as quais realizaram inúmeras atividades laborais no início da colonização do Brasil. Logo, a participação das mulheres no trabalho não estava restrita apenas às funções domésticas. Podiam-se encontrar as mulheres negras escravizadas realizando variados tipos de trabalho, a saber, na extração de ouro e diamantes, juntamente com os homens, escravos negros. A presença das mulheres escravas índias ou negras em atividades laborais voltadas para a agricultura também foi efetiva, permitindo a elas uma maior participação nas pequenas roças coloniais, produzindo gêneros de subsistência para as comunidades locais⁶⁴.

As mulheres no Brasil Colônia, apesar de todas as dificuldades, seguiam resistindo às formas de dominação impostas na época:

No entanto, as mulheres índias, negras e brancas que fizeram parte do processo de colonização que a Coroa de Portugal impôs ao Brasil durante mais de três séculos, independentemente de sua origem social, raça, cor e cultura, e do sofrimento, da submissão e da violência física e psicológica, principalmente, aquela

⁶² Ibid., p. 142.

⁶³ Ibid., p. 143.

⁶⁴ Oliveira, 2016, p. 27.

relacionada com a escravidão, conseguiram com sua força interior e capacidade procurar estratégias para resistir e afrontar a tradição religiosa ocidental e o sistema patriarcal, encontrando no mundo do trabalho um espaço de mobilidade que as levaram a encarar as mudanças advindas com as ideias do Iluminismo, do Liberalismo e com o processo de Independência do Brasil.

(OLIVEIRA, 2016, p.29)

Destarte, as lutas das mulheres no Brasil Colônia eram voltadas para os direitos mais elementares, quais sejam à educação, ao livre acesso ao mercado de trabalho, à vida política e ao divórcio.

Por sua vez, o Brasil Império (1822-1889), trouxe uma importante conquista às mulheres: o direito à educação. A norte-rio-grandense Nísia Floresta, grande nome brasileiro da 1ª onda feminista no país, fundaria a primeira escola para meninas no Brasil, após ter vivido algum tempo na Europa e tido acesso ao pensamento intelectual da época, a saber, Comte, o pai do positivismo⁶⁵.

No início do século XX, mais precisamente em fins da década de 1920, as mulheres conquistaram o direito ao voto. Depois, conquistaram também o direito a serem votadas: Alzira Soriano, eleita a primeira prefeita do Brasil (Lajes-RN) ⁶⁶.

Outrossim, começaram a chegada de imigrantes europeus do final do século XIX e início do século XX trouxe algumas mudanças no setor do mercado de trabalho, contribuindo para “[...] a expansão de outros setores da economia brasileira, como por exemplo, a indústria têxtil, a agroindústria, a agricultura, inclusive a de exportação e os serviços, abrangendo as mais diferentes regiões do país⁶⁷. Essas relações de trabalho não eram sempre pacíficas, algumas vezes, os imigrantes eram enganados com falsas promessas, ocasionando movimentos que buscavam melhores condições de trabalho. Quanto à mão de obra feminina, predominante nas fábricas, as reivindicações voltavam-se para a regularização do trabalho feminino, a jornada de 8 horas e a abolição de trabalho noturno para as mulheres. Uma das conquistas foi a aceitação da mulher no serviço público.

Entretanto, foi a década de setenta o marco para o movimento de mulheres no Brasil. As lutas de grupos feministas em prol da redemocratização do país e pela melhoria nas

⁶⁵SINASEFE.IFES. **Nísia Floresta, a primeira feminista brasileira.** Disponível em: <http://www.sinasefeifes.org.br/nisia-floresta-a-primeira-feminista-brasileira/>. Acesso em: 25 de jun. 2017.

⁶⁶FUNDAÇÃO JOSÉ AUGUSTO. Disponível em: http://adcon.rn.gov.br/ACERVO/secretaria_extraordinaria_de_cultura/DOC/DOC00000000106245.PDF.

Acesso em: 25 de jun. 2017.

⁶⁷ Oliveira, 2016, p.180.

condições de vida e trabalho da população brasileira. A condição feminina foi reconhecida pelo Estado Brasileiro e governos estaduais através da aceitação das propostas do movimento na Constituição Federal, bem como na elaboração de políticas públicas voltadas para a discriminação sofrida pelas mulheres. Ainda, neste período, Conselhos dos Direitos da Mulher, Delegacias Especializadas de Atendimento à Mulher, programas específicos de saúde integral e de prevenção e atendimento às vítimas de Violência Sexual e Doméstica foram criados; bem como a aprovação de 14 leis e emendas orçamentárias⁶⁸.

Todo esse caminho percorrido pelo feminismo, ao logo do tempo, foi em busca de um contexto de transformações sociais, o qual só é possível com a conquista da autonomia. Assim sendo, abordar o tema faz-se fundamental para a compreensão do raciocínio desenvolvido neste trabalho. Em se tratando de direitos sexuais e reprodutivos, tal abordagem faz-se imprescindível.

Do ponto de vista etimológico, a palavra autonomia, derivada do grego *autos* (próprio) e *nomos* (regra, governo ou lei), foi primeiramente empregada com referência à autogestão ou ao autogoverno das cidades-estados independentes gregas. A partir de então, o termo autonomia estendeu-se aos indivíduos e adquiriu sentidos muito diversos, tais como os de autogoverno, direitos de liberdade, privacidade, escolha individual, liberdade da vontade, ser o motor do próprio comportamento e pertencer a si mesmo⁶⁹.

Em analogia, o bioeticista suíço Schramm ressalta o respeito à autonomia como requisito de sobrevivência da humanidade. Para ele:

[...]compartilhar uma humanidade comum, no sentido de permitir a cada membro da espécie *homo sapiens* ter as condições necessárias e indispensáveis para não somente sobreviver como qualquer ser vivo não humano, senão, ademais, realizar seus projetos de vida razoáveis ou compatíveis com os projetos dos outros, próximos ou distantes [...].

(SCHRAMM, 2005, p.121)

Ocorre que, a exemplo do Direito, os vários ideais de pacificação das sociedades são instituídos com base nas diversas acepções de autonomia, as quais sustentam a organização sociojurídica de exteriorização da dignidade e liberdade dos indivíduos. É a autonomia que dá relevância aos direitos humanos por meio da criação de normas jurídicas, a fim de proporcionar a autodeterminação dos sujeitos face a seus projetos de vida.

⁶⁸ Castro; Machado, 2016, p.26-27.

⁶⁹ Beachamp, Childress, 2002, p.137

Kant, decerto, seja o filósofo que mais contribuiu com a questão da autonomia na seara jurídica. O autor eleva a liberdade como valor máximo na constituição da sociedade, ao creditar sua estrutura a uma regra moral universal, a qual deve partir do próprio indivíduo, sem submissões a interferências externas. É o que ele chamou de imperativo categórico, ou seja, lei moral individual. Nessa perspectiva, os sujeitos morais, ao agirem segundo suas próprias leis, as tornam universais⁷⁰.

Nesta conjuntura, o imperativo categórico funciona como o sustentáculo do conceito de autonomia formulado por Kant:

A autonomia é aquela sua propriedade graças à qual ela é para si mesma a sua lei (independentemente da natureza dos objetos do querer). O princípio da autonomia é, portanto, não escolher senão de modo que as máximas da escolha estejam incluídas, simultaneamente, no querer mesmo, como lei universal.
(KANT, 1994, p. 85)

Entrementes, o imperativo categórico está longe de ser confundido com individualismo ou anarquia. Isto pode ser constatado quando Kant tece uma interligação entre sua ideia de liberdade e a noção de Direito. Para ele, este é a limitação da liberdade de cada um como condição de seu acordo com a liberdade de todos, enquanto esta, só é possível segundo uma lei universal⁷¹.

Depreende-se, portanto, que a autonomia é o fundamento do Direito. É através dela que os sujeitos de direito são obrigados a respeitar a autonomia do outro, como limitação à sua própria autonomia, fazendo valer a máxima “Seu limite termina onde começa o do outro”.

Em termos nacionais, apesar de a autonomia individual ocupar um relevante papel na formação de um Estado Democrático de Direito, não se encontra de forma expressa na CF/88⁷². Porém, Barroso e Martel, encontram um ponto convergente entre ela e a dignidade da pessoa humana, respaldado nas declarações de direitos humanos do século passado:

⁷⁰ Kant, 1994, p. 101.

⁷¹ Ibid., p. 37.

⁷² Há menção à autonomia em diversas acepções na CF/88, a saber: a político-partidária (art. 17, § 1º), dos entes federativos (art. 18, *caput*), à autonomia municipal (art. 34, VII, c), à gerencial, orçamentária e financeira dos órgãos da Administração Pública (art. 37, § 8º), à administrativa e financeira dos órgãos de poder (art. 99, *caput*; art. 103-B, § 4º, I; art. 127, § 2º; art. 130-A, §2º, I; art. 134, § 2º); à didático-científica das universidades (art. 207, *caput*); à dos entes federados e da sociedade civil quanto aos projetos culturais (art. 216-A, § 1º, VIII); à de organização das entidades desportivas (art. 217, I); e à tecnológica do país (art. 219).

[...] tendo como ponto de partida a Constituição, afigura-se fora de dúvida o predomínio da ideia de dignidade como autonomia. Dentro de uma perspectiva histórica, a Carta de 1988 representou uma ruptura com o modelo ditatorial intervencionista, constituindo o marco inicial da reconstrução democrática do Brasil. Daí a sua ênfase nas liberdades pessoais, parte essencial de um longo elenco de direitos individuais e garantias procedimentais.

(BARROSO; MARTEL, 2012, p. 28)

Resta plenamente cabível que a sobrevivência da sociedade depende do respeito à autonomia individual, e esta, por seu turno, está ligada à dignidade da pessoa humana. Tal ligação traz consigo a preservação da sociedade para além de sua estrutura: é a preservação da própria espécie humana. Assim sendo, a visão da dignidade como autonomia valoriza o indivíduo, sua liberdade e seus direitos fundamentais. Com ela são fomentados o pluralismo, a diversidade e a democracia de uma maneira geral⁷³.

A valorização da autonomia, por consectário, é o meio pelo qual o indivíduo atinge o empoderamento, por possibilitar a tomada de decisões propícias aos seus objetivos de vida. Pode ser concretizado a partir da capacidade de autodeterminação, das condições para o exercício da autodeterminação, universalidade e inerência da dignidade ao ser humano⁷⁴. Nesse sentido, Barroso e Martel afirmam que:

[...] decisões sobre a própria vida de uma pessoa, escolhas existenciais sobre religião, casamento, ocupações e outras opções personalíssimas que não violem direitos de terceiros não podem ser subtraídas do indivíduo, sob pena de se violar sua dignidade.

(BARROSO; MARTEL, 2012, p.19)

Acerca do primeiro aspecto de efetivação do empoderamento, Barroso e Martel dizem ser a expressão mais pura da autonomia, pois está ligado ao direito de tomar decisões sobre assuntos particulares, bem como de definir seus projetos de vida e realizá-los de acordo com suas escolhas. Neste sentido, os assuntos que digam respeito à esfera pessoal do indivíduo devem ser resolvidos por ele mesmo, sem interferências coercitivas, respeitando os direitos de terceiros. Quanto ao segundo aspecto, é o instrumento necessário às ações autônomas, isto é, os meios e requisitos de que deve estar munido o indivíduo para que esteja apto a realizar decisões autônomas. São estes: a integridade psicofísica, os meios materiais a utilizar, as condições econômicas e educacionais, dentre outros. O terceiro aspecto é inerente à dignidade

⁷³ Barroso, Martel, 2012, p.21.

⁷⁴ Ibid. p.18.

humana. São condições de existência digna as quais devem ser oferecidas a todos os seres humanos, sem qualquer tipo de distinção⁷⁵.

Tendo em vista que a autonomia individual é albergada constitucionalmente, através das normas garantidoras da liberdade e dignidade da pessoa humana, não é demais lembrar que a dignidade da pessoa humana é princípio fundamental albergado na Constituição Federal de 1988, o qual usufrui de prioridade ante qualquer outro princípio constitucional. Concernente à proteção da pessoa contra qualquer degradação, tal princípio garante o mínimo de condições de vida saudável. Portanto, não há mais como desconhecer nem desconsiderar o papel efetivo do direito no que diz com a proteção e promoção da dignidade. Entretanto, há uma grande dificuldade quanto a conceituar dignidade da pessoa humana, pois, sua complexidade está-se a referir-se à complexidade da própria pessoa humana e do meio no qual desenvolve sua personalidade⁷⁶.

Frente à sua multiplicidade de sentidos, a dignidade da pessoa humana, além de sua clássica dimensão inerente ao ser humano, acha-se também em uma dimensão social, como afirma Sarlet:

Mesmo sendo possível – na linha dos desenvolvimentos precedentes - sustentar que a dignidade da pessoa encontra-se, de algum modo, ligada (também) à condição humana de cada indivíduo, não há como desconsiderar a necessária dimensão comunitária (ou social) desta mesma dignidade de cada pessoa e de todas as pessoas, justamente por serem todos reconhecidos como iguais em dignidade e direitos (na iluminada fórmula da Declaração Universal de 1948) e pela circunstância de nesta condição conviverem em determinada comunidade. Aliás, consoante já anunciado, a própria dimensão ontológica (embora não necessariamente biológica) da dignidade assume seu pleno significado em função do contexto da intersubjetividade que marca todas as relações humanas e, portanto, também o reconhecimento dos valores (assim como princípios e direitos fundamentais) socialmente consagrados pela e para a comunidade de pessoas humanas.

(SARLET, 2008, p.23)

Nesse sentido, há a necessidade de secularizar e universalizar a dignidade num contexto multicultural. A dúvida a ser sanada seria “até que ponto a dignidade não está acima das especificidades culturais, que, muitas vezes, justificam atos que, para maior parte da humanidade, são considerados atentatórios à dignidade da pessoa humana, mas que, em certos

⁷⁵ Barroso, Martel, 2012, p.19-20.

⁷⁶ Sarlet, 2008, p.15.

quadrantes, são tidos por legítimos, encontrando-se profundamente enraizados na prática social e jurídica de determinadas comunidades”⁷⁷. Observa-se, portanto, a dificuldade em se universalizar o conceito de dignidade da pessoa humana à vista de uma determinada conduta.

Convém pôr em relevo a autonomia das mulheres sobre o seu corpo, bem como a sua não limitação arbitrária. Explica-se: o ordenamento jurídico brasileiro traça limites à autonomia da mulher, tanto quanto à sua sexualidade como no que diz respeito à vida e à morte⁷⁸. Dito de outra forma, ao tutelar os interesses da coletividade, o Estado acaba por limitar os direitos fundamentais, pois, conservador que é, embora laico na teoria, impõe modelos de conduta os quais interferem em assuntos de âmbito pessoal, sem atingirem, de forma danosa, a coletividade.

Desta feita, a luta pela conquista da autonomia do corpo feminino e sua consequente emancipação perpassa pela desvinculação da sexualidade e religiosidade, no caso brasileiro, as religiões cristãs, colonizadoras do mundo ocidental. A sexualidade feminina sempre fora um tabu mantido como tal pela Igreja por séculos a fio, através de estereótipos, preconceitos, normas e valores morais formadores da visão patriarcal do Estado. A liberdade, por seu turno, é o veículo pelo qual a autonomia pode se fazer plena.

Esta é uma ruptura de paradigma, e, para tal, deve percorrer várias esferas da sociedade, afinal, são faces de uma mesma moeda. É o que Dworkin chama de tese da única resposta correta, a qual pressupõe uma ruptura do paradigma positivista de ciência e teoria do Direito, bem como de uma ruptura com o próprio paradigma positivista do Direito. Para ele, a prática jurídica é um exercício de interpretação, não apenas quando juristas interpretam documentos ou leis específicas, mas de modo geral. Logo, o Direito, assim concebido, é uma prática interpretativa, é político. Mas, não significa que assim o seja em termos pessoais ou partidários, caso contrário, apresentará uma compreensão pobre e uma orientação mais pobre ainda. Assim, pode-se melhor a compreensão do Direito comparando a interpretação jurídica com a interpretação em outros campos do conhecimento, especialmente a literatura. Desde que adequadamente compreendido, o Direito propiciará um entendimento do que é a interpretação em geral⁷⁹.

Importa, outrossim, afirmar que a teoria do Direito de Dworkin não se separa da teoria moral, política, dentre outras. Ele entende que política, arte e Direito estão unidos, de algum

⁷⁷ Sarlet, 2008, p.38.

⁷⁸ A questão dos direitos sexuais e reprodutivos será tratada, com maior riqueza de detalhes, no capítulo 3.

⁷⁹ Dworkin, 2000, p. 217.

modo, na filosofia⁸⁰. Face às considerações aduzidas, faz-se oportuno trazer a escritora portuguesa Maria Teresa Horta, ícone da literatura feminista:

A vagina

É cálida flor
E trópica mansamente
De leite entreaberta às tuas
Mãos

Feltro das pétalas que por dentro
Tem o felpe das pálpebras
Da língua a lentidão

Guelra do corpo
Pulmão que não respira
Dobada em muco
Tecida em água

Flor carnívora voraz do próprio
suco
No ventre entorpecida
Nas pernas sequestrada

(HORTA, 2009, p.419)

Este, dentre outros poemas de mesmo teor, compõe o livro *Educação Sentimental*, o qual versa sobre liberdade. Nele, a autora trava uma luta contra as normas da sociedade patriarcal, tendo a palavra como arma. A vagina é retratada pela flor; os lábios, pelas pétalas; o gozo, pelo suco, revolucionando a função que sempre lhe fora atribuída: a de simples receptora do órgão masculino.

Horta é conhecida por construir um sujeito ativo feminino, que subverte a relação entre sexo e pecado, por meio de uma *ars erótica*. Em sua literatura, as mulheres criam sua própria sexualidade, dissociando-a da lógica patriarcal historicamente aprisionadora dos corpos femininos, objetificados em prol do prazer masculino. Ao convidar as mulheres para conhecerem seu próprio corpo, a autora oferece-lhes uma ferramenta de mudança dos paradigmas sociais enquanto possibilidade de empoderamento, através do prazer e contra qualquer opressão ao ato sexual. Desta maneira, Horta contribui para com a liberdade e emancipação da mulher, bem como a igualdade entre os gêneros. Sua escrita é pesquisa obrigatória para além da literatura, pois alcança campos distintos no que concerne ao cenário político e ideológico do feminismo, comprovando que literatura é sim, um caminho para a liberdade que se quer conquistar.

⁸⁰ Dworkin, 2000, p.249.

Liberdade também é pauta dos estudos de Simone de Beauvoir, a qual serve de base para seu pensamento acerca da existência. Enquanto filósofa existencialista, sua escrita caracteriza-se por negar conceitos relativos à essência humana, como absoluto e universal, centrando na existência individual a responsabilidade por sua realização. Beauvoir traz dois conceitos da liberdade: um positivo, a assunção, e outro negativo, a demissão. A partir deles, ela defende que o ser humano então tem duas escolhas: a de constituir-se como sujeito livre ou de demitir-se dessa liberdade. E, mesmo quando escolhe a segunda opção, continua existindo, sendo alguma outra coisa. Em outras palavras, deve escolher entre seguir as escolhas anteriormente feitas por outros ou fazer as suas próprias. Beauvoir, portanto, põe a liberdade das mulheres em um âmbito circunstancial, elas fazem suas escolhas de acordo com as circunstâncias, pois a verdade varia tanto com o tempo quanto com o local:

Todo mundo concorda em que há fêmeas na espécie humana; constituem, hoje, como outrora, mais ou menos a metade da humanidade; e contudo dizem-nos que a feminilidade “corre perigo”; e exortam-nos: “Sejam mulheres, permaneçam mulheres, tornem-se mulheres”. Todo ser humano do sexo feminino não é, portanto, necessariamente mulher; cumpre-lhe participar dessa realidade misteriosa e ameaçada que é a feminilidade. Será esta secretada pelos ovários? Ou estará congelada no fundo de um céu platônico? E bastará uma saia rugeruge para fazê-la descer à terra? Embora certas mulheres se esforcem por encarná-lo, o modelo nunca foi registrado. Descreveram-no de bom grado em termos vagos e mirabolantes que parecem tirados de empréstimo do vocabulário das videntes.

(BEAUVOIR, tomo I, 2016, p. 13,14)

E é à liberdade e emancipação feminina que Beauvoir concentrou seus esforços intelectuais. Sua epistemologia feminista pode ser melhor analisada em seus livros Segundo o Sexo, tomos I e II, através dos quais ela demonstra que a trajetória humana tem sido traçada a partir do olhar masculino:

A humanidade é masculina e o homem define a mulher não em si mas relativamente a ele; ela não é considerada um ser autônomo. “A mulher, o ser relativo...”, diz Michelet. E é por isso que Benda afirma em Rapport d’Uriel: “O corpo do homem tem um sentido em si, abstração feita do da mulher, ao passo que este parece destituído de significação se não se evoca o macho... O homem é pensável sem a mulher. Ela não, sem o homem”. Ela não é senão o que o homem decide que seja; daí dizer-se o “sexo” para dizer que ela se apresenta diante do macho como um ser sexuado: para

ele, a fêmea é sexo, logo ela o é absolutamente. A mulher determina-se e diferencia-se em relação ao homem e não este em relação a ela; a fêmea é o inessencial perante o essencial. O homem é o Sujeito, o Absoluto; ela é o Outro.

(BEAUVOIR, tomo I, 2016, p. 17)

A mulher encontra-se em uma categoria de subexistência, pois sua realização existencial dependia da realização existencial masculina. Enquanto ele é o sujeito, ela é o outro, mais o “outro absoluto”.

A emancipação das mulheres em Beauvoir significa que elas podem ser pensadas sem os homens, podem ser protagonistas de suas próprias vidas. A autora propõe um novo olhar para a educação das mulheres, pois elas se comportam da maneira que se comportam porque assim foram ensinadas. No plano da sexualidade, esse desrespeito é maior ainda: o corpo da mulher é erotizado, transformado em produto e entregue aos homens. A mulher, para ela, pode ser o que quiser, afinal “ninguém nasce mulher: torna-se”⁸¹.

Nessa linha de raciocínio, uma educação não sexista, que incorpore as questões de gênero, voltada para a autonomia, é o caminho para a construção de uma sociedade com igualdade de gênero. É ela que vai promover o enfrentamento ao patriarcado, superando-o.

Ao exame do exposto, em que pese os movimentos feministas terem sido, ao longo do tempo, importantes instrumentos de luta, combatendo a histórica opressão patriarcal, buscando a emancipação e liberdade das mulheres, a questão do não pertencimento ao seu próprio corpo persiste, fortemente, até os dias hodiernos. Uma real libertação da mulher se faz com a valorização da autonomia, para que uma ampla transformação dos padrões sociais seja alcançada.

A partir dessa perspectiva, o próximo capítulo propõe analisar as questões referentes à Bioética e ao Direito, perfazendo o caminho traçado entre a visão utilitarista e a visão personalista da bioética como forma de ampliar o projeto democrático brasileiro. Logo após, são analisados os princípios de proteção do corpo humano na lei brasileira, destacando-se o princípio da dignidade humana, o princípio da inviolabilidade do corpo humano, a indisponibilidade do corpo, o princípio da autonomia e consentimento. A seguir, sustenta-se que a bioética possa conduzir ao processo de libertação, empoderamento e emancipação das mulheres brasileiras, utilizando-se da perspectiva da Bioética Feminista de Intervenção.

⁸¹ Beauvoir, tomo II, 2016, p. 13.

2. REFLEXÕES BIOJURÍDICAS DO CORPO FEMININO

Quem habita este planeta não é o Homem, mas os homens. A pluralidade é a lei da Terra.
(Hannah Arendt)

Lidar com vida e morte das pessoas é questão de Direito. Entretanto, a utilização exclusiva de suas lentes traz limitações, uma vez que o olhar se torna apenas normativo. Tais lentes devem ser ampliadas, pois, ao julgar-se os casos de forma igual, está-se produzindo mais desigualdade social, porque cada caso é peculiar, especialmente em uma sociedade com problemas multifatoriais, como a brasileira.

Como é sabido, o Direito surgiu para regular a vida em sociedade, devendo, portanto, acompanhar o desenvolvimento da mesma. No entanto, o excesso de formalismo o impossibilita de acompanhar a vida cotidiana das pessoas, com suas demandas e necessidades, demorando a se adaptar aos novos fatos. Em razão disso, algumas relações sociais não encontram normatização no campo jurídico. É o que tem acontecido com algumas temáticas referentes às novas descobertas biotecnológicas. O Direito brasileiro ainda não foi capaz de responder a algumas indagações e inquietações contundentes do mundo atual, surgidas em virtude dessas novas tecnologias.

É nesse contexto plural, de inovações na biotecnologia, bem como suas possibilidades de intervenção sobre o corpo humano, que a Bioética surge. Independentemente de sua abordagem, se historicista, filosófica ou temática, suas preocupações apontam para as situações de vida, especialmente dos seres humanos, situações estas que estejam em meio a diferentes escolhas morais quanto aos padrões de bem-viver⁸².

Desta feita, a Bioética lida com a diversidade, considerando as especificidades de cada crença, através do respeito e da tolerância à diferença moral dos indivíduos, a fim de evitar a violência nos conflitos. Propõe a humanização frente às questões ético-morais, oriundas das descobertas e desenvolvimentos tecnológicos da ciência, através de consensos em prol da utilização ética da biotecnologia. Conquanto, a Bioética exime-se de poder coercitivo. É o Direito que faz uso de conceitos e princípios bioéticos com o intuito de tomar decisões mais

⁸² Costa; Diniz, 2001, p.18-19.

justas, éticas e compatíveis com o mundo atual. A Bioética não pode ir contra a lei, mas pode evidenciar a sua imperfeição, a sua inadequação e que podem levar à transformação do Direito⁸³. Pelo fato de não haver vida sem movimento, a lei, enquanto ferramenta preferencial de controle social é constantemente impulsionada a evoluir⁸⁴. O Direito, por seu turno, deve utilizar-se de conceitos e princípios bioéticos a fim de tomar decisões mais justas, éticas e compatíveis com o mundo atual.

Nesse sentido, o ponto de encontro entre a Bioética e o Direito é o Biodireito, o qual consta de um microsistema jurídico⁸⁵, que fundamenta seus princípios nos princípios bioéticos. O Biodireito, como ramo do Direito, e a Bioética, como ramo da Ética e da Filosofia não são termos sinônimos que podem ser usados indistintamente⁸⁶, ou seja, a Bioética e o Biodireito são campos próximos, porém de aplicação distinta.

Ocorre que os princípios bioéticos, em uma visão utilitarista, são incapazes de atender a todos os anseios das sociedades em tempos globalizados, porque privilegia questões universais. Portanto, faz-se mister diminuir a condição de universalidade e repensar uma Bioética que se adeque às diferentes realidades sociais e suas complexidades, comprometida com a preservação dos direitos humanos, levando em conta a inclusão social, e, por conseqüência, a diminuição das desigualdades.

Este raciocínio vai ao encontro do pensamento complexo de Morin, o qual possibilita a convivência dos paradoxos, inerentes ao ser humano. Em suas palavras:

“... a ciência passou a ser um problema cívico, um problema dos cidadãos. Precisamos ir ao encontro dos cidadãos. É inadmissível que esses problemas permaneçam entre quatro paredes; é inadmissível que esses problemas sejam esotéricos. Estamos numa época, corrijo, não estamos numa época da solução, não é uma época messiânica, é a época de São João Batista, ou seja, daquele que vem anunciar e preparar a mensagem. Nós não temos a mensagem. O que podemos fazer é levantar os problemas, é formular as contradições, é propor a moral provisória”.

(MORIN, 2000, p.133)

Assim, somente a responsabilidade ética e do pensamento complexo, o qual seria capaz de lidar com os opostos, serão capazes de conduzir a existência humana em um sentido de progresso verdadeiro. É neste panorama que surge uma nova orientação,

⁸³ Feuillet, 2013, p.99.

⁸⁴ Ibid. p. 90.

⁸⁵ Sá; Naves, 2015, p. 16.

⁸⁶ Ibid. p. 11.

fundamentada em uma visão personalista, a qual tem o intuito de reconhecer os aspectos da vulnerabilidade, bem como assegurar a emancipação dos sujeitos: a Bioética da Intervenção.

Nesses termos, este capítulo faz uma aproximação entre Bioética e Direito, revisitando algumas questões referentes a ambos. Acerca da primeira, aborda desde o surgimento até sua propagação mundo afora, em especial no contexto latino-americano. Também, sugere uma mudança no seu discurso através da Bioética de Intervenção, a qual busca aplicar os princípios fundamentados nos direitos humanos presentes na Declaração Universal de Bioética e Direitos Humanos da UNESCO. Na seara do Direito, aborda questões referentes ao corpo humano, mais especificamente, o corpo feminino, e sua tutela na legislação brasileira. Encerra-se analisando a inserção do feminismo na Bioética, grupo pluralista que já chegou desestruturando os requisitos clássicos desta, propondo uma Bioética Feminista voltada para as peculiaridades da América Latina: a Bioética Feminista de Intervenção.

2.1 Ampliação do projeto democrático brasileiro: de uma visão utilitarista a uma visão personalista

A Bioética é, acima de tudo, um discurso de tolerância, pois entende que há uma pluralidade moral na humanidade. Busca harmonia, diálogo. É um instrumento importante para a socialização do debate sobre as tecnociências. Não é simples e nem é fácil para quem não é especialista compreender o que se passa na arena das ciências biológicas, em particular porque a celeridade com que os saberes são gerados é alucinante, bem como as repercussões das pesquisas básicas na frente industrial e financeira. Tal realidade forçosamente impede que não especialistas percebam quais as dimensões de tudo isso no cotidiano e quais as possíveis perspectivas de futuro para a humanidade, além do que a linguagem científica é cifrada, o que dificulta o entendimento de uma consequência muito direta destes novos saberes.

Conforme a *Encyclopedia of Bioethics*, bioética é o estudo sistemático da conduta humana a partir de valores e princípios morais, no campo das ciências biológicas, da atenção à saúde, alcançando, também, a fauna e a flora. Possui caráter interdisciplinar, isto é, abrange diversas áreas, tais como biologia, ética, direito, antropologia, ecologia, sociologia, educação *etc.* Tal diálogo visa a encurtar o abismo existente entre o avanço tecnológico desenfreado e a despreocupação moral quanto às pesquisas envolvendo seres humanos⁸⁷.

⁸⁷ Barchifontaine, 2002, p. 32.

De forma documentada, Van Rensselaer Potter, oncologista norte-americano, foi o primeiro a utilizar o termo bioética, no artigo chamado *Bioethics: bridge to the future*, em 1971. Concomitantemente, o médico anestesiologista Henry Beecher publicou um artigo que chocaria os cientistas em todo o mundo, relatando os abusos de médicos quanto aos experimentos feitos em pessoas vulneráveis durante o nazismo. A partir disso, Beecher traz à baila o uso do termo de consentimento, sugerindo o seu recolhimento não só como salvaguarda legal, mas como uma compreensão livre quanto ao experimento, uma ideia que hoje é consensual entre os bioeticistas; bem como pesquisas envolvendo maus-tratos com humanos em torno de ¼ do total dos estudos publicados. Esse fato gerou a surpreendente descoberta de que os maus tratos e horrores praticados contra os seres humanos foram além dos campos de concentração, escancarando a falta de ética vigente na ciência, à época⁸⁸.

Nesse cenário, a comunidade mundial organizou-se para julgar os médicos e pesquisadores como criminosos de guerra, em 1947, surgindo, assim, o Código de Nuremberg, considerado o marco jurídico do nascimento da Bioética. Este foi o primeiro documento estabelecendo princípios éticos a serem seguidos em pesquisas com seres humanos.

No entanto, até meados da década de 70, o Código foi tido como irrelevante no meio científico. Prova disso é o caso da pesquisa sobre a sífilis, desenvolvida por quarenta anos em homens negros sífilíticos, mesmo que a prevenção e cura da doença já estivessem sendo difundidas⁸⁹.

Ainda na tônica das atrocidades realizadas durante a II Grande Guerra Mundial, da qual a maioria das vítimas era civil, resultou a Declaração Universal dos Direitos Humanos, em 1948, a qual, além de confirmar os direitos individuais do século XVIII - a saber, a igualdade perante a lei, liberdade de expressão, de religião, o direito de participar do governo, a proteção da propriedade privada e a rejeição da tortura, bem como da punição cruel - proibiu a escravidão e instituiu o sufrágio universal e secreto. Outrossim, exigiu a liberdade de ir e vir, o direito a uma nacionalidade, de casar, à segurança social, de trabalhar, com pagamento baseado em um salário, o direito ao descanso, ao lazer e à educação⁹⁰.

Apesar do princípio hipocrático da medicina ser milenar - salvar a vida das pessoas - não havia, até 1964, um documento de orientação aos médicos, o qual fornecesse os princípios éticos na pesquisa com seres humanos. A elaboração da Declaração de Helsinque

⁸⁸ Costa; Diniz, 2001, p. 22.

⁸⁹ Ibid., p. 23.

⁹⁰ Hunt, 2009, p. 206.

rompeu esse hiato, sendo hoje, o documento internacional mais importante com relação ao controle ético quanto às pesquisas com seres humanos. Tal documento, embora venha sofrendo ajustes ao longo do tempo, a fim de adequar-se melhor às demandas da sociedade contemporânea, continua a manter sua base de sustentação conceitual. Um de seus pontos mais importantes diz respeito ao reconhecimento da igualdade entre todos os seres humanos, definido por alguns cientistas e politólogos como a grande tese democrática vencedora do século XX⁹¹.

Nessa senda, é inegável afirmar que a história da Bioética tem sido escrita em meio a diversos fenômenos sociais e culturais, dentre os quais estão a tensão entre o progresso da ciência e a ética, a desmitificação da neutralidade científica e a necessidade do homem repensar sua relação com o meio ambiente e o seu planeta, em sua totalidade. Porém, cumpre reiterar que, tais fatos são concernentes ao surgimento da bioética em seu sentido mais amplo. Em outras palavras, o advento da bioética está intimamente relacionado à constituição do biopoder, ou seja, às dinâmicas socioculturais e econômico-políticas de gestão da vida⁹². Reforçando o combate às atrocidades cometidas contra alguns seres humanos quando da II Grande Guerra Mundial, o Relatório de Belmont, elaborado em 1978, apresentou três princípios éticos básicos: respeito às pessoas, beneficência e justiça⁹³.

Os norte-americanos Beauchamp e Childress criaram a corrente chamada Princípioalismo, ao publicarem, no livro Princípios de ética biomédica, os princípios do relatório de Belmont (autonomia, beneficência e justiça), acrescentando mais um: princípio da não-maleficência, chamando-os, assim, de princípios bioéticos. Ainda que muito discutida e criticada, até os dias de hoje, é muito usada na prática profissional médica por sua simplicidade e facilidade, ajudando muito na solução de dilemas éticos na clínica⁹⁴.

Por sua vez, o teórico Engelhardt, em seu livro Fundamentos da Bioética, critica o sistema dos quatro princípios da Corrente Princípioalista de Beauchamp e Childress, na qual o princípio da autonomia é desprovido de prioridade, ou seja, nem sempre ela deve prevalecer. Principal expoente da Corrente Liberalista tem como ponto de partida a filosofia de Kant, de onde retira a sua teoria da personalidade, assim como a ideia de um duplo ponto de vista sobre o agir determinado e o agir livre.

⁹¹ Garrafa; Prado, 2007, p.11.

⁹² Junges, 2011, p.172.

⁹³ U.S. DEPARTMENT OF HEALTH & HUMAN SERVICES. **The Belmont Report**. Disponível em: <<https://www.hhs.gov/ohrp/regulations-and-policy/belmont-report/index.html>>. Acesso em 07 set. 2017.

⁹⁴ Beauchamp; Childress, 2002, p.55.

Engelhardt traça as tensões existentes entre a ética e a bioética, a saber, as diferenças entre moralidade e bioética, as quais podem unir tanto estranhos morais quanto amigos morais, mantendo o foco nos primeiros; e o conflito entre o consentimento e a beneficência, ou seja, respeitar a liberdade e garantir os melhores interesses das pessoas. Segundo o autor, a moralidade dos estranhos morais depende da autoridade que os indivíduos transmitem por meio do consentimento, havendo limites para usar o indivíduo apenas com seu consentimento. Quanto ao conflito entre consentimento e beneficência, ou seja, o respeito à liberdade, o paciente deve ter o direito de decidir de acordo com suas convicções, e a garantia dos interesses das pessoas, a saber, o dever dos médicos, enfermeiro e demais profissionais da saúde⁹⁵.

Desta feita, o referido autor tem a autonomia como ponto principal de sua teoria. Para ele, o princípio da autonomia, denominado, pelo próprio, de princípio do consentimento, é a base para unir os estranhos morais, a partir do respeito mútuo, única visão comum entre todos os grupos.

[...] O ponto de vista moral secular, em seu sentido de definição mais geral, será o do ponto de partida intelectual em que compreendemos que os conflitos que dizem respeito à propriedade ou impropriedade de uma ação particular podem ser resolvidos intersubjetivamente por acordo mútuo e que ponto de vista devemos então aceitar para permitir uma prática de base intersubjetiva de acusar ou elogiar, de respeito mútuo, e de autoridade moral. A textura moral que sustenta as várias formas de vida moral é, então, uma prática tão inevitável quanto o interesse em resolver disputas morais. Em termos dessa moralidade, o respeito mútuo passa a ser visto como usar os outros com seu devido consentimento.

(ENGELHARDT, 1998, p.133)

A propagação da ideia de uma bioética secular, desvinculada de dogmas religiosos é o alicerce do pensamento de Engelhardt. A seara da bioética está em constante questionamento, atualmente enfrenta-se visões morais, obrigações, direitos e valores muito diferentes entre si, cada um defendendo a sua prioridade. A diversidade de visões morais desafia a premissa de que existe uma bioética secular⁹⁶.

Assim, a bioética anglo-americana foi assumindo, cada vez mais, um viés individualista. Atente-se, portanto, que a teoria de Engelhardt, no contexto norte-americano, mostra funcionalidade, pois, liberdade é a base da Constituição do país. Entretanto, está muito

⁹⁵ Engelhardt 1998, p.131.

⁹⁶ Ibid., p. 12.

distante do contexto latino-americano, onde as desigualdades sociais são profundas. Desta feita, é lícito afirmar-se que a bioética aplicada à América Latina deve ser aquela que atenda às suas necessidades, buscando equidade e solidariedade. Dito de outro jeito, aquela que requeira igualdade de direitos aos cidadãos, quer seja saúde, educação, segurança, assistência médica, moradia, dentre outras condições básicas para a concretização da cidadania. Registre-se, com ênfase, que a desigualdade social é esfera primordial para a reflexão bioética na América Latina, porque, sobretudo, é questão de ética.

Neste ínterim, a bioética na América Latina desenvolve-se num “*ethos* muito original”, em sua peculiaridade mais flexível e ampla, frente às diversas realidades políticas e sociais do continente. Logo, a bioética inicialmente vai apresentar-se com características a partir do humanismo médico norte-americano, ao que se soma o caráter inclusivo de novos temas e problemas e a presença de movimento social, o que se configura com os diversos grupos sociais, profissionais e minorias na realidade latino-americana⁹⁷.

Destarte, a busca de um “humanismo médico” não originário na tradição anglo-saxônica alimentou a reflexão da prática social na medicina⁹⁸, haja vista os assuntos locais encontrarem-se preteridos em detrimento das questões surgidas nos Estados Unidos e Europa, as quais não levaram em conta a situação dos excluídos e marginalizados, sem conhecimento até mesmo de seus direitos em protagonizar decisões sobre suas próprias vidas:

“A bioética elaborada no mundo desenvolvido (USA e Europa) na maioria das vezes ignorou as questões básicas que milhões de excluídos enfrentam neste continente e enfocou questões que para eles são marginais ou que simplesmente não existem. Por exemplo, fala-se muito de morrer com dignidade no mundo desenvolvido. Aqui somos impelidos a proclamar a dignidade humana que garante primeiramente um viver com dignidade e não simplesmente uma sobrevivência aviltante, antes que um morrer digno. Entre nós, a morte é precoce e injusta, ceifa milhares de vidas desde a infância, enquanto que no primeiro mundo se morre depois de se ter vivido muito e desfrutado a vida com elegância até na velhice. Um sobreviver sofrido garantiria a dignidade no adeus à vida?”
(PESSINI, 2008, p.46)

Este panorama impulsionou uma bioética voltada para a cultura latino-americana. Legarda destaca três traços característicos da bioética na América Latina, a saber, o caráter

⁹⁷ Legarda, 2007, p.331.

⁹⁸ Ibid., p.330.

teórico estritamente vinculado às humanidades, o caráter inclusivo que favorece a participação de grupo de temas e o caráter de movimento social que acompanha certas formas de ativismo⁹⁹.

A América Latina é marcada pelo seu histórico de colonizada, paternalista, religiosa e heterogênea, com desigualdades sociais gritantes, fazendo com que ela espere mais do Estado, enquanto que os países do Hemisfério Norte são mais independentes, têm mais instrução. Sendo assim, a Bioética neste contexto deve ser:

Uma bioética pensada a nível “macro” (sociedade) precisa ser proposta como alternativa à tradição anglo-americana de uma bioética elaborada a nível “micro” (solução de casos clínicos). A bioética sumarizada num “bios” de alta tecnologia e num “ethos” individualista (privacidade, autonomia, consentimento informado) precisa ser complementada na América Latina por um “bios” humanista e um “ethos” comunitário (solidariedade, equidade, o outro).

(PESSINI, 2008, p. 44).

Desta maneira, pensar em bioética na América Latina implica abordar novas perspectivas e reflexões. É [...] desenvolver uma bioética latino-americana que possa vir a ter autenticidade para corrigir os exageros de outras perspectivas de diferentes realidades é um grande desafio, afinal, há certa singularidade latino-americana que não pode ser ignorada¹⁰⁰.

À vista disso, é lícito reiterar a adequação da bioética a determinado local. No caso da América Latina, é essa pluralidade que impulsiona a existência de diferentes “bioéticas” em um contexto latino-americano, respeitando as circunstâncias de cada país. Com efeito, essas diversas “bioéticas” dos diversos países que compõem a bioética latino-americana, mesmo que várias, estão interligadas. Legarda corrobora tal observação:

É muito mais importante refletir e instaurar um diálogo criativo com outras tradições e outras narrativas e enriquecer uma visão que nos permita ver até onde seja possível, compreender outros contextos culturais, do que simplesmente apropriar-se e se identificar a partir de determinada corrente de pensamento. Sem querer estender a metáfora muito longe, pode-se dizer que o diálogo entre culturas é tão difícil quanto o diálogo entre disciplinas, porém não é impossível. A bioética latino-americana tem hoje muito mais consciência deste desafio e por sorte tem um bom número de cultores qualificados e dispostos a enfrentá-lo.

(LEGARDA, 2007, p. 343, 344)

⁹⁹ Legarda, 2007, p. 331.

¹⁰⁰ Pessini, 2008, p.43.

A desigualdade e miséria ainda são dominantes na América Latina, dificultando discussões sociais, políticas e econômicas. Sem mencionar os baixos investimentos em saúde, afinal, as políticas de saúde devem estar direcionadas para as necessidades básicas da população, promovendo assistência médica a partir da equidade e ética.

Em um contexto brasileiro, o término de um longo período de ditadura militar viabilizou a implantação e consolidação da bioética enquanto área de conhecimento propensa a discutir a ética atrelada à autonomia e à dignidade da pessoa humana. Assim sendo, a bioética inclui-se, como um campo de estudos no país, adaptando-se à realidade brasileira e às propostas discutidas mundialmente, somente a partir de 1990¹⁰¹.

A bioética na esfera nacional está diretamente ligada à promulgação da Constituição Federal de 1988, devido à incorporação dos direitos humanos e redemocratização do Brasil. Sua aplicação, portanto, deve estar voltada para a adequação de diversas circunstâncias e realidades culturais, econômicas e sociais brasileiras, considerando a sua complexidade e pluralidade. Dito de outro modo: a bioética brasileira deve estar adequada às diferentes vulnerabilidades formadoras da história do país.

Ocorre que a falta de efetivação das normas constitucionais tem suscitado lutas sociais e movimentos revolucionários a favor das minorias, transformando-se em um grande desafio: a necessidade de concretização do direito de igualdade material, bem como uma reforma nas políticas públicas de cunho social, as quais sejam efetivamente políticas de Estado, e não apenas políticas de governo.

Nada obstante, o maior entrave na adaptação do Brasil às suas diversas realidades é o padrão eurocêntrico imposto enquanto única verdade no mundo capitalista. A perspectiva eurocêntrica distorce, quando não bloqueia, a percepção de nossa experiência histórico-social, enquanto leva, ao mesmo tempo, a admiti-la como verdadeira¹⁰².

Diante do exposto, uma Bioética que acentua os princípios utilitaristas de beneficência, autonomia e justiça, favorecendo, assim, as demandas universais em detrimento das locais, passou a ser insatisfatória, por não relacionar a saúde à inclusão social. Essa despreocupação em corrigir desigualdades sociais encontra-se mais evidenciada em países cuja vulnerabilidade é histórica, por ser resultado das relações de colonialidade do poder, como a América Latina.

¹⁰¹ Garrafa, 2000, p. 165-169.

¹⁰² Quijano, 2005, p. 15.

A Constituição Federal de 1988, por mais que traga princípios democráticos, não foi pautada nas culturas latino-americanas, mas nas declarações francesas. Em termos de Brasil, embora o preâmbulo da Constituição Cidadã conceba a sociedade brasileira como pluralista, não tem força normativa, servindo apenas de referência em um caminho de análise concreta da sociedade brasileira. Além do papel da constituição como instrumento formal de materialização de direitos, é pertinente considerar o conceito dinâmico do pluralismo, que reconhece o valor da diversidade, da comunidade e da interculturalidade ¹⁰³. Nesse sentido, há que citar-se alguns dos princípios valorativos concernentes ao pluralismo: a autonomia, descentralização, participação, localismo, diversidade e tolerância.

Fazendo-se um percurso pelas constituições brasileiras (1824, 1891, 1934, 1937, 1967, 1969), observa-se que, por tradição, o constitucionalismo buscou sempre por formalizar a realidade oficializada da nação, adequando-a textos político-jurídicos estanques, plenos de ideais e princípios meramente programáticos, pois abafaram as manifestações coletivas, como também não refletiram as aspirações e necessidades mais imediatas de grande parcela da sociedade ¹⁰⁴.

Por isso, faz-se necessário e urgente conceber um Estado Democrático de Direito fundamentado não apenas em uma lógica racional e iluminista da modernidade, mas nas diferentes realidades sociais, de modo a ampliar o projeto democrático do Brasil. O caminho para isso é aproximar a Constituição do pluralismo, construindo um constitucionalismo, de fato, pluralista, democrático, intercultural e emancipatório.

Entretanto, a pergunta que persiste, por ora, é de que maneira dar-se-á o planejamento de tal caminho, ou seja, como, de fato, aplicar os princípios bioéticos respeitando e adequando-os aos direitos humanos. Para esboçar uma resposta, o referido trabalho, ao considerar uma visão personalista em detrimento de uma visão utilitarista, pauta-se em uma nova orientação: a Bioética da Intervenção, doravante BI.

Na tentativa de adequar a bioética às diferentes realidades dos países periféricos, buscando soluções para questões complexas que envolvam vulnerabilidades, sejam elas de ordem cultural, econômica ou social, desponta, como alternativa, a Bioética da Intervenção. Surge no final da década de 90 do século XX, como forma de reconhecer as garantias universais e indivisíveis para todos os grupos humanos, particularizando os segmentos

¹⁰³ Wolkmer e Melo, 2013, p.20.

¹⁰⁴ Ibid., p. 27.

historicamente vulneráveis pela situação/condição de vida desfavorável na qual se encontram¹⁰⁵.

Trata-se de uma proposta inclusiva que, por meio dos direitos humanos, visa à redução da desigualdade social. Para isso, rompe com os paradigmas universais os quais se limitam aos princípios utilitaristas como beneficência, autonomia e justiça. Depreende-se, portanto, que os direitos humanos são o fundamento da bioética, e a Bioética da Intervenção, o meio de aplicá-los. Sua justificação está em construir a justiça social em saúde através da intervenção na esfera social. Nesta senda, faz-se necessário abordar os princípios que fundamentam tal perspectiva.

A Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos (UNESCO)¹⁰⁶ reconhece o pluralismo e a diversidade cultural, propondo uma interpretação universalista dos direitos humanos. Alberga os princípios da beneficência, da não-maleficência, da autonomia, da justiça, da solidariedade, dentre outros, todos em prol da proteção da dignidade da pessoa humana e dos direitos humanos. Em seu artigo 3º traz a dignidade da pessoa humana e os direitos humanos como princípios norteadores de toda e qualquer ação dentro da bioética¹⁰⁷. Segundo ela, são quinze os princípios bioéticos personalistas.

O primeiro princípio trazido por tal Declaração é o da dignidade humana (artigo 3º), o qual, como outrora mencionado, constitui-se como fundamento da República Federativa do Brasil (artigo 1º, III). Desta feita, este princípio fundamenta tanto a bioética quanto o biodireito, pois, enquanto esta baseia-se na Constituição Federal de 1988, aquela baseia-se em normas éticas internacionais que, por suas vez, baseiam-se nos direitos humanos.

O princípio da precaução e da prevenção, segundo no rol dos princípios baseados nos direitos humanos, artigo 4º da Declaração, refere-se aos efeitos benéficos e nocivos da aplicação e avanço dos conhecimentos científicos. Na esfera biojurídica, ambos se fundamentam na imposição bioética de utilizar práticas benéficas e não nocivas quanto à pessoa que participa do procedimento.

O princípio da autonomia e da responsabilidade individual, artigo 5º da Declaração, diz respeito à autodeterminação, à aceitação das consequências próprias e a terceiros. No âmbito biojurídico, tem-se a autonomia privada e a responsabilidade civil. No Direito,

¹⁰⁵ Porto; Garrafa, 2005, p. 118-119.

¹⁰⁶ UNESCO, 2005.

¹⁰⁷ CENTRO DE BIOÉTICA. **Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos**. Disponível em: <<http://www.bioetica.org.br/?siteAcao=DiretrizesDeclaracoesIntegra&id=17>>. Acesso em: 07 set. 2017.

responsabilidade é o dever jurídico de satisfazer a prestação convencionada ou de suportar uma sanção legal imposta à pessoa¹⁰⁸.

O artigo 6º, por sua vez, traz o princípio do consentimento, o qual refere-se à exteriorização da autonomia. No âmbito biojurídico, é exercido através do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

O artigo 7º traz o princípio que trata do exercício da autonomia por pessoas incapazes de exprimir seu consentimento. No âmbito biojurídico, em caso de haver um mínimo de discernimento, a pessoa deve poder tomar a decisão, embora que assistida.

O princípio do respeito à vulnerabilidade humana e integridade pessoal, com fulcro no artigo 8º, diz que qualquer prática concernente ao ser humano deve respeitar sua individualidade e vulnerabilidade. No âmbito biojurídico, o artigo 5º, XLIX, da CF/88, assegura, enquanto direito à personalidade, a integridade da pessoa, física ou moral.

O artigo 9º traz o princípio da vida privada e da confiabilidade, o qual proíbe a intervenção junto à pessoa sem a inobservância, sob pena de violação ao seu direito à intimidade e à vida privada. No âmbito biojurídico, encontra suporte no artigo 5º, X, ao trazer a vida privada como direito fundamental.

O princípio da Igualdade, justiça e equidade, com fulcro no artigo 10º da Declaração, diz respeito à garantia da justiça por meio da igualdade e equidade. No âmbito biojurídico, a igualdade é albergada no artigo 5º da CF/88, tanto formal quanto materialmente.

A não discriminação e não estigmatização é o princípio previsto no artigo 11º da Declaração. Segundo ele, está proibida a desigualdade em razão de características específicas de qualquer ordem. No âmbito biojurídico, o artigo 3º, III e IV da CF/88, traz como objetivos fundamentais da República a diminuição de desigualdades, promovendo o bem-estar de todos, livres de preconceitos e discriminações.

O princípio do respeito pela diversidade cultural e do pluralismo, previsto no artigo 12º da Declaração, prevê a concretização de garantias plurais. Assim, também no âmbito biojurídico, o artigo 5º da CF/88 traz, principalmente nos incisos VI, VIII e IX garante a proteção à diversidade e ao pluralismo.

No artigo 13º da Declaração encontra-se o princípio da solidariedade e cooperação, tutelado, em termos biojurídicos, no artigo 3º, I, da CF/88. Ambas devem garantir o livre desenvolvimento das pessoas, tanto individual quanto coletivamente.

¹⁰⁸ Silva, 1989, p. 124.

O princípio da responsabilidade social e saúde, previsto no artigo 14º da Declaração, refere-se à saúde enquanto garantia de direitos humanos. No âmbito biojurídico, encontra-se previsto no artigo 3º, II, traz o desenvolvimento enquanto objetivo da República e um programa de saúde, e nos artigos 6º e 196 a 200, como direito fundamental e social.

O princípio da partilha dos benefícios resultantes da intervenção com a pessoa humana, artigo 15º da Declaração, constitui-se em:

- [...] a) assistência especial e sustentável às pessoas e aos grupos que participaram nas investigação e expressão de reconhecimento aos mesmos;
- b) acesso a cuidados de saúde de qualidade;
- c) fornecimento de novos produtos e meios terapêuticos ou diagnósticos, resultantes da investigação;
- d) apoio aos serviços de saúde;
- e) acesso ao conhecimento científico e tecnológicos;
- f) instalações e serviços destinados a reforçar as capacidades de investigação;
- g) outras formas de benefícios compatíveis com os princípios enunciados na presente Declaração.

(UNESCO, 2005)

Em termos biojurídicos, os benefícios são assegurados através dos artigos 247 ao 249 do Código Civil Brasileiro, em conjunto com o TCLE.

O artigo 16º da Declaração traz o princípio da proteção das gerações futuras. Refere-se à proibição da eugenia. No âmbito biojurídico, a questão genética já é protegida pelo princípio da precaução.

Por derradeiro, o décimo quinto princípio, o da proteção ao meio ambiente, da biosfera e da biodiversidade, encontra-se no artigo 17º da Declaração:

Importa tomar na devida conta a interação entre os seres humanos e as outras formas de vida, bem como a importância de um cesso adequado aos recursos biológicos e genéticos e de uma utilização adequada desses recursos, o respeito pelos saberes tradicionais, bem como o papel dos seres humanos na proteção do meio ambiente, da biosfera e da biodiversidade.

(UNESCO, 2005)

Todos os princípios Bioéticos da UNESCO mencionados anteriormente, com a possibilidade de concretização através do microssistema biojurídico brasileiro, estão diretamente relacionados à proteção da dignidade da pessoa humana. Isto leva à constatação de que a Bioética da Intervenção, e sua visão personalista, é a atualização da discussão bioética, por nortear a saúde e sua interferência na inclusão social e conseqüentemente, na

diminuição das desigualdades, em especial dos grupos oprimidos historicamente pela colonialidade, notadamente no caso das mulheres.

2.2 Princípios de proteção do corpo humano e a lei brasileira

Com o advento da globalização, as inovações biotecnológicas e suas possibilidades de intervenção sobre o corpo humano têm alcançado um lugar de destaque nos debates mundo afora. As interfaces entre Bioética e Direito têm contribuído para com a proteção do corpo humano, valendo-se de direitos garantidores do direito de decidir sobre seu próprio corpo com autonomia. Contudo, a legislação brasileira tem caminhado para o desajuste e desestruturação, por não conseguir acompanhar o desenvolvimento da sociedade, devido às insuficientes alterações a que tem sido submetida.

Nessa perspectiva, o corpo humano, em um contexto de biomedicina, não tem estatuto próprio na lei brasileira, exceto a respeito de certas práticas biomédicas como no caso do transplante de órgãos¹⁰⁹. Porém, o corpo humano é protegido, de maneira geral, pelos direitos da personalidade enunciados no Código Civil brasileiro, desde 2002¹¹⁰. E, ainda pelas regras da Responsabilidade Civil¹¹¹ e do Direito Penal¹¹². Também, para proteger a pessoa e desenhar os contornos de um estatuto jurídico do corpo humano, o direito brasileiro se apoia sobre dois princípios complementares: a inviolabilidade pelo fato do corpo não poder ser considerado propriedade e a indisponibilidade, estando este fora do comércio.¹¹³

A Constituição Federal de 1988 protege o corpo humano através do princípio da dignidade humana¹¹⁴, direito à vida¹¹⁵ e proibição da tortura¹¹⁶, aplicando-se ao corpo vivo ou morto, bem como tecidos, órgãos e elementos separados do corpo, os quais não podem ser sujeitos a comercialização. Outrossim, a Carta Magna aborda a questão do livre acesso ao planejamento familiar, baseado nos princípios da dignidade humana, liberdade e responsabilidade dos pais, concernente à autonomia da pessoa com relação ao seu corpo e a proibição de infringir qualquer direito reprodutivo¹¹⁷. No que tange à lei infraconstitucional, o corpo humano é protegido no Código Civil de 2002 através do direito da personalidade.

¹⁰⁹ Lei nº 9434/97.

¹¹⁰ Artigos 11 ao 21 do Código Civil Brasileiro.

¹¹¹ Artigo 186 e parágrafo único do artigo 927 do Código Civil.

¹¹² Artigos 121 a 136 do Código Penal.

¹¹³ Brauner; Lobato, 2015, p.334.

¹¹⁴ Artigo 5º, III, Constituição Federal de 1988.

¹¹⁵ Artigo 5º, caput, Constituição Federal de 1988.

¹¹⁶ Artigo 5º, III, Constituição Federal de 1988.

¹¹⁷ Artigo 226, parágrafo 7º, Constituição Federal de 1988.

Isto posto, os princípios de proteção do corpo humano reconhecidos pela lei brasileira são: o princípio da dignidade humana, o princípio da inviolabilidade do corpo humano, a indisponibilidade do corpo, o princípio da autonomia e consentimento. Quanto ao conteúdo desses princípios, há uma influência das discussões bioéticas em relação aos riscos de violações do corpo humano e à prática da medicina.

Apesar de não haver, na teoria, hierarquia entre os princípios, em caso de conflito, o da dignidade da pessoa humana tem prioridade frente aos demais. Isso se deve ao fato do seu valor intrínseco, próprio e determinante da condição de ser humano. Todavia, seu caráter abstrato dificulta decisões baseadas nesse princípio, quando se trata de uma sociedade multicultural, aos moldes da brasileira.

Isso parece ser explicado através da preocupação de tribunais quanto à aplicação de tal princípio abstrato que poderia ser usado para defender posições dogmáticas. É, de fato, muito difícil alcançar uma concordância no conteúdo de tal princípio em uma sociedade multicultural como a brasileira, como demonstrado pelo debate relativo a certas práticas biomédicas (aborto, pesquisa em embriões, eutanásia, maternidade de aluguel *etc*).

(BRAUNER; LOBATO, 2016, p.335)

A dignidade da pessoa humana é princípio fundamental albergado na Constituição Federal de 1988, o qual usufrui de prioridade ante qualquer outro princípio constitucional. Concernente à proteção da pessoa contra qualquer degradação, tal princípio garante o mínimo de condições de vida saudável. Portanto, não há mais como desconhecer nem desconsiderar o papel efetivo do direito no que diz com a proteção e promoção da dignidade¹¹⁸.

Entretanto, há uma grande dificuldade quanto a conceituar dignidade da pessoa humana, pois, sua complexidade está-se a referir-se à complexidade da própria pessoa humana e do meio no qual desenvolve sua personalidade¹¹⁹. Frente à sua multiplicidade de sentidos, a dignidade da pessoa humana, além de sua clássica dimensão inerente ao ser humano, acha-se também em uma dimensão social, como afirma Sarlet:

Mesmo sendo possível – na linha dos desenvolvimentos precedentes - sustentar que a dignidade da pessoa encontra-se, de algum modo, ligada (também) à condição humana de cada indivíduo, não há como desconsiderar a necessária dimensão comunitária (ou

¹¹⁸ Sarlet, 2008, p.15.

¹¹⁹ Ibid., p.15.

social) desta mesma dignidade de cada pessoa e de todas as pessoas, justamente por serem todos reconhecidos como iguais em dignidade e direitos (na iluminada fórmula da Declaração Universal de 1948) e pela circunstância de nesta condição conviverem em determinada comunidade. Aliás, consoante já anunciado, a própria dimensão ontológica (embora não necessariamente biológica) da dignidade assume seu pleno significado em função do contexto da intersubjetividade que marca todas as relações humanas e, portanto, também o reconhecimento dos valores (assim como princípios e direitos fundamentais) socialmente consagrados pela e para a comunidade de pessoas humanas.

(SARLET, 2008, p.23)

Sabe-se que o ordenamento jurídico brasileiro traz a dignidade da pessoa humana e a liberdade de pesquisa científica nos artigos 1º, inciso III 5º, inciso IX. Desta feita, a dignidade da pessoa humana tem a função de limitar a ação da ciência. Outrossim, que as pesquisas têm sido imprescindíveis para dar mais qualidade de vida às pessoas. Porém, há uma inquietação quanto aos limites da ciência frente a todo esse desenvolvimento da vida na Terra. Questões não apenas constitucionais, mas éticas, filosóficas, valores expressos na sociedade, todas elas afetam tais limites. Kant, por exemplo, defende que o ser humano é fim em si mesmo, e, por não ser coisa, não pode ser usado como meio. Portanto, tem dignidade, e essa qualidade intrínseca que não pode ser comercializada¹²⁰.

Nesse sentido, Sarlet (2008, p.38) fala da necessidade de secularizar e universalizar a dignidade num contexto multicultural. Para o referido autor, a dúvida que deve ser sanada seria “até que ponto a dignidade não está acima das especificidades culturais, que, muitas vezes, justificam atos que, para maior parte da humanidade, são considerados atentatórios à dignidade da pessoa humana, mas que, em certos quadrantes, são tidos por legítimos, encontrando-se profundamente enraizados na prática social e jurídica de determinadas comunidades”. Observa-se, portanto, a dificuldade em se universalizar o conceito de dignidade da pessoa humana frente a uma determinada conduta.

Dando seguimento ao rol de princípios, o da inviolabilidade do corpo permite a recusa na submissão a uma violação do corpo, mesmo pós-morte. É um princípio que se molda com o contexto a que está inserido. No Brasil, fala-se em doação de órgãos, doação de sangue, e não em venda; os órgãos não podem ser comercializados e a doação, autorizada, pelo doador, em vida, ou pelos familiares, após morte. De acordo com a legislação, é possível doação de partes regenerativas do corpo humano sem compensação, a exemplo da medula óssea, óvulos,

¹²⁰ Weber, 2009, p.239.

esperma, um rim ou parte do fígado, a fim de salvar a vida de outrem ou para finalidades científicas. Vale lembrar que, em caso de emergência, a lei permite a intervenção no corpo¹²¹.

O princípio do direito de não-propriedade sobre o corpo é considerado, pela lei brasileira, como sujeito de direito de personalidade. Sendo assim, a Constituição Federal de 1988 proíbe qualquer forma de comercialização do corpo vivo, ou morto.

Por sua vez, o princípio da autonomia e do consentimento impõe aos médicos a obrigação de respeitar a opinião do paciente, a qual reflete sua moral, religião e valores éticos. Em outras palavras, o paciente deve ser o protagonista de sua saúde. Ao médico cabe aceitar os limites de cada pessoa, assegurando que o paciente tenha total controle do seu corpo, sua vida e sua mente, e que nada possa prejudicar a dignidade e integridade do paciente. Afora em caso de emergência, na qual se exige a urgência em salvaguardar a vida de alguém, o médico está proibido de realizar qualquer ação sem consentimento do paciente, sob pena de responder civilmente.

No que concerne ao princípio da autonomia do paciente, é indispensável o consentimento para um adulto e capaz. O consentimento informado expressa a autonomia do paciente, com caráter mandatório para qualquer forma de intervenção do médico. Já um paciente incapaz ou menor deve ser representado pelos representantes legais ou por seus pais¹²². Há ainda o princípio da proporcionalidade, imprescindível à manutenção do equilíbrio quando do conflito desses princípios de proteção¹²³.

A partir do exposto, a violação do corpo significa violação da própria existência enquanto ser humano. Nesse substrato, o diálogo entre Bioética e Direito resguarda a proteção da pessoa humana, tanto no sistema interno quanto no internacional. Tais práticas tendem a fortalecer os vulneráveis, embora as desigualdades sociais ainda persistam.

O corpo feminino, objeto deste trabalho, tem atravessado séculos de opressão, mas também, de resistência. Os movimentos feministas têm lutado pela garantia de viver a plenitude da condição de ser mulher em uma sociedade de igualdade de gênero. É século XXI e ainda são alarmantes os casos de violência física e psicológica contra as mulheres.

Assim, um sistema jurídico mais flexível, o qual possa adaptar-se a qualquer situação concreta da sociedade, adequando-se à pluralidade de manifestações reivindicadas em cada sociedade torna-se imprescindível. É fazer justiça social respeitando tanto os direitos coletivos

¹²¹ Artigo 13 do Código Civil Brasileiro.

¹²² Artigo 4º, I, Código Civil Brasileiro.

¹²³ Brauner e Lobato, 2016, p.339.

quanto os individuais em prol de uma sociedade na qual todos os cidadãos exerçam a cidadania de forma plena.

Para tanto, o constitucionalismo brasileiro deve estar alicerçado no princípio da dignidade da pessoa humana, buscando proteger a diversidade e os princípios do direito à autonomia do corpo feminino, isto é, dos direitos reprodutivos, da igualdade e da diferença. E é sobre a urgência desta diferença a que o subtítulo seguinte se dedica.

2.3 Em busca de uma Bioética Feminista de Intervenção

A bioética tradicional, respaldada nos quatro princípios da autonomia, beneficência, não maleficência e justiça, não se adequou ao século XXI, globalizado, plural e heterogêneo, por adotar a moralidade comum e universalidade como requisitos. É uma bioética inadequada e inexecutável em realidades culturais de países periféricos, como a da América Latina¹²⁴.

Nesse sentido, as questões relacionadas à opressão e desigualdade de gênero, principalmente quanto ao impacto das novas tecnologias sobre os direitos reprodutivos das mulheres não foram cogitadas. Pensar sobre como algumas mulheres se submetem a certas técnicas reprodutivas por influência de imposições sociais tem sido uma das importantes pautas da bioética feminista.

Apesar de a bioética tradicional não ter levado em consideração questões de gênero, estas conseguem dialogar com o princípio da autonomia. A relação da mulher com seu próprio corpo, bem como temas diretamente ligados a ele, tais quais o aborto e reprodução assistida, são alguns exemplos desta interação. Embora seja inegável a contribuição da vertente principialista para a consolidação da bioética no mundo, especialmente nas pesquisas envolvendo seres humanos, seus críticos, no entanto, assinalam a necessidade de ir além dessa posição, e apontam para outra forma de se pensar a bioética¹²⁵.

A relação entre bioética e estudos de gênero se estabeleceu de dois vieses: por gênero ser uma importante variável de pesquisa para as análises em saúde; e pelo diálogo das teorias de gênero com a desigualdade, a vulnerabilidade, a sexualidade, o corpo, entre outros¹²⁶.

A bioética feminista surgiu como crítica à bioética tradicional. A filósofa americana Susan Wolf refutou a proposta hegemônica da bioética tradicional, a qual estava estruturada com base nos pressupostos ocidentais (euro-americano), racistas (branco), classistas

¹²⁴ Garrafa, 2005a, p. 130.

¹²⁵ Porto, Garrafa, 2005, p. 117.

¹²⁶ Diniz, 2007, p.4.

(capitalista) e sexistas (masculino) ¹²⁷. Outro nome de referência no tema, a filósofa canadense Susan Sherwin, criticou a hierarquia de gênero, classe, raça e profissional. Para ela, a organização da bioética reflete a estrutura de poder que domina os sistemas de saúde, o que, por sua vez, reproduz as estruturas de poder da sociedade mais ampla. A autora exemplifica as hierarquizações profissionais com o fato de que os impasses bioéticos consideram o médico, como se a legitimidade fosse apenas dele, em detrimento das demais profissões biomédicas ¹²⁸.

O sexismo faz parte de todos os âmbitos da vida, nos quais os interesses das mulheres são sempre subordinados aos dos homens. Por isso, há a necessidade de destacar os aspectos distintivos das posições sociais, econômicas, políticas e pessoais das mulheres na sociedade, bem como a opressão existente ¹²⁹.

Destarte, feminismo é o nome dado às várias teorias que detectam os múltiplos padrões de danos específicos de gênero, referentes à opressão sofrida pelas mulheres, assim como as formas de eliminação dessa opressão, a qual tem sido legitimada e aprofundada nos valores culturais ¹³⁰. Para Marcela Lagarde, feminismo corresponde ao aporte teórico para a unidade humana pelo desvelamento da separação real existente entre os seres humanos e sua intolerância à diversidade porque, ao mesmo tempo em que o feminismo se posiciona como crítica da cultura é, ao mesmo, uma nova cultura ¹³¹. Portanto, é necessário adquirir uma consciência feminista para conseguir perceber os padrões de discriminação ¹³².

A bioética feminista mostrou-se uma importante ferramenta para refletir os impasses bioéticos sob a perspectiva de gênero, de conquistas obtidas pelos movimentos feministas, a saber, o direito à igualdade entre homens e mulheres, à diferença, à autonomia do corpo da mulher e dos direitos reprodutivos. Ainda assim, continuou restrita à realidade das mulheres dos países do Hemisfério Norte, por ser de origem anglo-saxônica, de matriz individualista, padrão estritamente biomédico, o qual não deu conta de amparar os mais vulneráveis, objetivo principal da bioética. Em um contexto latino-americano, era preciso mais: enfrentar todos os quesitos oriundos de impasses éticos, que, por sua vez, advindas das desigualdades socioeconômicas, bem como sanitários e ambientais, típicos de países do Hemisfério Sul.

¹²⁷ Wolf, 1996, p. 18.

¹²⁸ Sherwin, 1992, p. 3.

¹²⁹ Ibid., p. 175.

¹³⁰ Ibid., 1992, p. 272.

¹³¹ Lagarde, 2005, p. 85.

¹³² Sherwin, 1992, p. 277.

A BI¹³³ surge diante da impossibilidade de persistir em continuar ignorando as desigualdades sociais e econômicas dos países do Hemisfério Sul. Sua proposta consiste na defesa dos interesses e direitos históricos das populações econômicas e socialmente excluídas do processo desenvolvimentista mundial¹³⁴. É uma bioética não mais restrita à relação médico-paciente, que amplia o seu alcance para várias dimensões da vida, quer sejam social, econômica, política e cultural. Respalda-se em uma bioética politizada e intimamente ligada às questões sociais. Parte, portanto, dos dilemas autonomia x justiça/equidade, individualismos x solidariedade e benefícios individuais x benefícios coletivos para as suas análises¹³⁵.

É uma bioética coletiva, prática, aplicada e comprometida com o povo e com o social em seu sentido mais amplo. Por referir-se às responsabilidades sociais, sanitárias e ambientais, como também à interpretação histórico-social ampliada dos quadros epidemiológicos, às formas de intervenções públicas, prioridades de ações e pessoal capacitado, sua importância tem se intensificado. De fato, a BI é capaz de exigir a responsabilidade do Estado frente aos cidadãos, especialmente os mais necessitados, à preservação da biodiversidade e ao próprio ecossistema, patrimônios que devem ser preservados para as gerações vindouras¹³⁶.

Isto posto, a BI assume o lugar de uma bioética engajada politicamente, que enfrenta a posição de neutralidade científica da bioética hegemônica e seus impasses bioéticos. Sua atuação baseia-se em aspectos morais, políticos, econômicos, sociais e culturais. Nesta acepção:

A Bioética latino-americana, sobretudo a Bioética de intervenção, colocou-se em posição de vanguarda na percepção da lógica colonial moderna, caminhando rumo à proposta de oferecer ferramentas descoloniais para a resolução de problemas bioéticos. Em seu escopo teórico e prático, realiza uma série de críticas – que poderíamos classificar como descoloniais à medida que denuncia e problematiza matrizes que são centrais para a colonialidade – à Bioética hegemônica e aos modos de gestão da vida. Uma das principais críticas está direcionada às investigações clínicas com seres humanos.

(NASCIMENTO, 2012, p.164)

¹³³ Há que se fazer a diferença entre intervenção e intromissão. Segundo Feitosa (2010, p. 94), a primeira diz respeito à ação política em que os sujeitos envolvidos participam da construção da ação. A segunda, a uma decisão unilateral onde a autonomia e as decisões dos sujeitos não são respeitadas.

¹³⁴ Garrafa; Porto, 2004, p. 36.

¹³⁵ Garrafa, 2008, p. 163.

¹³⁶ Ibid., p. 164.

Depreende-se, nesta lógica, que o lugar de fala da bioética de intervenção advém das condições sociais a que acometem tais países. É uma bioética voltada para as questões sociais locais.

Desta feita, uma bioética feminista que reflita a perspectiva de gênero considerando simultaneamente as realidades das mulheres da América Latina é necessária. Para contextualizar-se melhor o tema, é oportuno lembrar que “o feminismo na América Latina acha-se sob os contextos mais contundentes de opressão e dominação da mulher, especialmente, das camadas populares [...], na sua condição de classe, na participação no mundo do trabalho, e a condição da mulher na sua relação familiar”¹³⁷. Seguramente, observa-se que a mulher latino-americana vem de uma realidade pautada na opressão e dominação masculina, dominação esta [...] que desvaloriza sistematicamente a mulher, ao definir o masculino como sendo o propriamente humano¹³⁸.

Neste sentido, busca-se uma Bioética Feminista respaldada na Bioética de Intervenção, capaz de alcançar as realidades das mulheres da América Latina, refletindo dilemas éticos da vida e interagindo com o meio ambiente. Trata-se de uma bioética voltada para a justiça social, ou seja, que associa os três elementos que possibilitam a discussão dos princípios que devem alicerçar a intervenção bioética no campo social e, conseqüentemente, da inclusão social, sob um ponto de vista coletivo. São eles: a libertação, de Paulo Freire; o empoderamento, de Amartya Sen; e emancipação, norteadora do pensamento crítico latino-americano.

A libertação, oriunda da Pedagogia da Libertação, proposta por Paulo Freire, concerne na ética universal do ser humano. Esta teoria freiriana incentiva os oprimidos a se conscientizarem das situações-limites de suas realidades excludentes e a lutarem com esperança e denodo¹³⁹ em busca de autonomia e libertação. Afinal, o mundo não é. O mundo está. De acordo com o autor:

É preciso, porém, que tenhamos na resistência que nos preserva vivos, na compreensão do futuro como problema e na vocação para o Ser Mais como expressão da natureza humana em processo de estar sendo, fundamentos para a nossa rebeldia e não para a nossa resignação em face das ofensas que nos destroem o ser. Não é na resignação mas na rebeldia em face das injustiças que nos afirmamos.

(FREIRE, 2014, p. 74.)

¹³⁷ Grolli, 2004, p. 15.

¹³⁸ Ibid., p. 17.

¹³⁹ Freire, 2000, p. 134.

Para Freire, os humanos são seres do inédito viável¹⁴⁰. Isso significa que, a partir do momento em que os oprimidos percebem a realidade opressora em que vivem, bem como as possibilidades de mudança, deve ter o compromisso de lutar por transformações, e, por conseguinte, por mais humanidade. A pedagogia da libertação, é pró solidariedade e superação das situações-limites e injustiças, fomentando os seres humanos a serem mais.

O ponto de intersecção entre a BI e a pedagogia da libertação de Freire assenta-se na proteção dos desfavorecidos. A BI incorporou a libertação na sua fundamentação, bem como outras categoria, estranhas à bioética tradicional, tais quais a conscientização, solidariedade, compromisso, dentre outras, com o intuito de expandir a sua atuação. Desta maneira, é possível a criação de ambientes públicos concretizadores de realidades sociais mais solidárias, promovendo maior qualidade de vida para os vulneráveis. Nessa toada, a categoria da libertação possibilita uma tomada de consciência dos países do Hemisfério sul no que diz respeito às suas próprias realidades.

A libertação de Freire é o que o indiano Amartya Sen chama de empoderamento. O autor considera a possibilidade de viver bastante tempo e com qualidade de vida, ou seja, sem privações de liberdade, o bem maior almejado do ser humano. A riqueza é apenas um importante meio de consegui-lo¹⁴¹. Entretanto, muitas pessoas pelo mundo são vítimas de várias formas de privação de liberdade, seja pelo pouco acesso a serviços de saúde, saneamento básico ou água tratada, educação funcional; seja pela falta de emprego remunerado ou segurança econômica ou social; pela desigualdade entre mulheres e homens, restringindo a liberdade daquelas; seja pela negação de liberdades políticas e direitos civis básicos¹⁴².

A expansão da liberdade é o principal fim e o principal meio do desenvolvimento¹⁴³.
Com relação a isso:

Se a liberdade é o que o desenvolvimento promove, então existe um argumento fundamental em favor da concentração nesse objetivo abrangente, e não em algum meio específico ou em alguma lista de instrumento especialmente escolhida. Ver o desenvolvimento como expansão das liberdades substantivas dirige a atenção para os fins que o tornam importantes, em vez de restringi-la a alguns dos meios, que *inter alia*, desempenham um papel relevante no processo.

(SEN, 2000, p. 17-18).

¹⁴⁰ Freire, 1987 , p.53.

¹⁴¹ Sen, 2000, p. 28.

¹⁴² Ibid., p. 29-30.

¹⁴³ Ibid., p. 10.

Segundo Sen, a liberdade é o ponto central no processo do desenvolvimento. Assim, a garantia de liberdade para os indivíduos é uma perspectiva de justiça. Porém, tal liberdade não diz respeito a escolhas individuais, mas escolhas políticas do Estado e da sociedade a fim de superar a vontade particular de cada um. A categoria do empoderamento é concernente às escolhas a um nível coletivo, considerando as desigualdades existentes.

Desta feita, a liberdade existirá na proporção em que a *ability* (habilidade) e a *capability* (capacidade) forem alcançadas pelos indivíduos. O primeiro diz respeito às habilidades cognitivas e instrumentais que os indivíduos dispõem em realizar determinadas coisas. Isto não quer dizer que serão realizadas, já que há a necessidade de outras condições para fazê-las. O segundo concerne tanto às capacidades individuais quanto às condições externas para a sua realização¹⁴⁴.

A pobreza deve ser vista como privação de capacidades básicas em vez de meramente como baixo nível de renda, que é o critério tradicional de identificação da pobreza¹⁴⁵. Por outro lado, a renda não deve ser vista como único instrumento de geração de capacidades. Desta feita, quanto maiores as capacidades, maior o potencial de uma pessoa ser mais produtiva, e conseqüentemente, aumentar a renda. Não é demais lembrar que a relação entre renda e capacidades sofre influência da idade, gênero, das condições ambientais e das condições epidemiológicas. Isto leva a crer que a privação de capacidades pode ser mais intensa do que a pobreza medida apenas pela renda.

Apesar dos estudos de Freire e Sen terem sido desenvolvidos com o intuito de favorecer as populações dos países do Hemisfério Sul, é notória a superioridade do apelo da economia em detrimento do da educação:

No entanto, o que se vê no meio da saúde pública brasileira é que a palavra empoderamento tem uma utilização bastante aceita e incorporada ao nosso léxico sanitário, enquanto libertação é raramente utilizada. Entre outras razões, imputo essa constatação ao fato de Sen trabalhar na área de economia, de grande visibilidade no contexto capitalista contemporâneo, ao passo que Freire se debatia em meio a teorias educacionais, de menor apelo mercadológico, trabalhando a idéia da educação como prática de libertação.

(GARRAFA, 2005b, p.128)

¹⁴⁴ Sen, 2000, p. 225.

¹⁴⁵ Ibid., p. 109.

De qualquer forma, as duas categorias ajudam a compreender a inclusão social como um processo dinâmico. O que deve ser considerado com mais cuidado é a harmonia entre elas, em prol do êxito de sua prática.

Por seu turno, a emancipação complementa as duas outras categorias aqui mencionadas. Ao passo que orienta a luta pela libertação, põe esta mesma luta em um patamar coletivo.

Segundo Garrafa, a emancipação corresponde ao sujeito livre, pois significa alforria, independência, liberdade, o caminhar que se inicia com a libertação. Desta feita, à medida que o jovem se emancipa, começa a ostentar o status de maioridade, tornando-se senhor e responsável por seus próprios atos. Logo, emancipada é toda pessoa que suprimiu sua dependência, alcançou o domínio sobre si mesmo e pode garantir tanto sua sobrevivência, quanto as escolhas no que tange aos meios de alcançá-la¹⁴⁶.

A articulação dos três elementos aqui referenciados auxilia a BI enquanto processo de luta coletiva na conquista e concretização pelo direito de decidir. Ou seja, que visa à justiça social, tendo o Estado como o promotor da inclusão para a cidadania.

Desta feita, uma Bioética Feminista de Intervenção seria aquela que buscasse a autonomia do corpo feminino, em um sentido de liberdade e luta por emancipação. Para isso, faz-se necessário confrontar a opressão e todas as formas de violência contra a mulher, por meio de propostas e efetivação de políticas públicas que, além de identificar a presença do patriarcado, encontre meios para combatê-lo.

Vale lembrar que o patriarcado se estrutura a partir do panorama familiar. Portanto, este é o lugar onde deve começar a discussão sobre questões como o prazer feminino fora do parâmetro androcêntrico, direitos sexuais e reprodutivos da mulher, dentre outras, relacionadas ao corpo feminino. Afinal, feminismo equivale à *práxis* para a emancipação e liberação das mulheres, através da criação e justificação conscientes, ou mesmo inconscientes, pelas mulheres e sua posição na realidade social¹⁴⁷. É um basta para a tradicional concepção de mundo baseada na visão masculina, hétero e branca.

A partir dessas reflexões e apresentação do referencial teórico, bem como das questões atinentes à Bioética e ao Direito, o último capítulo do presente trabalho encerra a contribuição desta dissertação, voltando-se para a construção dos direitos da mulher, mediante a consciência de novos direitos e objetivando a justiça social. O referido capítulo percorre as conquistas femininas no tocante ao seu próprio corpo, passando pelos riscos de retrocesso

¹⁴⁶ Garrafa, 2005b, p. 129.

¹⁴⁷ Morrison, 2006, p. 572.

devidos à falta de regulamentação normativa efetiva; e finaliza a proposta evidenciando as contradições referentes aos direitos sexuais e reprodutivos da mulher brasileira que impossibilitam uma sociedade justa.

3. PENSANDO A JUSTIÇA SOCIAL A PARTIR DA CONSTRUÇÃO DOS DIREITOS DA MULHER

Quando nasci um anjo esbelto, desses que tocam trombeta, anunciou: vai carregar bandeira. Cargo muito pesado pra mulher, esta espécie ainda envergonhada. (...) Vai ser coxo na vida é maldição pra homem. Mulher é desdobrável. Eu sou.

(Adélia Prado)

A dominação e subordinação da mulher na sociedade é fenômeno milenar, universal, bem como a primeira forma de opressão na história da humanidade. Por outro lado, a consciência crítica feminista sobre tal opressão, através de movimentos de emancipação e libertação da mulher, só se deu a partir do século XVII, com o advento do capitalismo e da modernidade¹⁴⁸.

A conscientização da mulher acerca de sua condição de inferioridade tem sido um processo longo. Inicialmente, tal consciência fora detectada na Europa do século XVIII, quando da implantação dos ideais liberais de igualdade, baseadas no lema da Revolução Francesa de 1789: *Liberté, Egalité, Fraternité*.

A França do final do século XVIII usufruiu de ganhos de igualdade de direitos a vários grupos. Protestantes, judeus, negros livres e escravos emancipados antes de qualquer outra nação que possuía escravos fazê-lo, todos foram beneficiados. Porém, as mulheres não foram incluídas, passando a ganhar o direito ao voto só no século XIX. O que impressiona quanto a esse descaso para com as mulheres é o fato de os seus direitos sequer terem sido discutidos, pois estavam claramente mais baixo na escala de “conceptibilidade” do que os de outros grupos¹⁴⁹. Isto prova que o exercício da cidadania política obedeceu à seguinte ordem: homens brancos e ricos, após, homens brancos e pobres, homens negros e só depois, as mulheres.

No Brasil, o sufrágio feminino só chegou em 1932, haja vista a Constituição de 1891 sequer mencionar a mulher, não por simples esquecimento, mas por desconsiderá-la um

¹⁴⁸ Sardenberg e Costa, 1994, p. 81.

¹⁴⁹ Hunt, 2009, p.169.

sujeito de direitos. Além disso, os registros dessa conquista menosprezam a importância do movimento, como pode-se observar:

[...] a historiografia brasileira, se e quando se refere ao decreto de 1932 ou a constituição de 1934, concedendo o sufrágio feminino, geralmente silencia sobre o movimento, deixando crer que as mulheres se tornaram eleitoras por uma dádiva generosa e espontânea, sem que tivessem lutado ou demonstrado qualquer interesse por esse direito.

(ALVES, 1980, p.13)

É a promoção de um silenciamento que apaga a luta de quem não é reconhecido enquanto sujeito de direitos. Alguém sem voz, nem vez e que, portanto, não tem autonomia para escrever as linhas de sua própria história.

Já no século XXI, a presidenta Dilma Rousseff, em seu discurso de posse, no dia 1º de janeiro de 2011, celebrava a chegada da primeira mulher ao cargo mais alto do Poder Executivo brasileiro. Em suas palavras, ela se dizia “abrir portas para que muitas outras mulheres, também pudessem, no futuro, ser presidentas; e para que, todas as brasileiras sentissem o orgulho e a alegria de ser mulher”¹⁵⁰. Ao ousar um segundo mandato, em 2016 o sexismo, machismo e misoginia conceberam o impeachment, configurando um golpe no gênero feminino.

Oitenta e quatro anos separam a conquista do direito ao voto feminino no Brasil da deposição da presidenta Dilma Rousseff. Isto prova que, ainda hoje, as instituições tradicionais da sociedade brasileira “democraticamente” masculinas, conduzem um país que carrega em si uma cultura machista, enxergando o mundo com suas lentes patriarcais.

Com feito, percebe-se que a exclusão da mulher na sociedade é, portanto, histórica e universal. O escritor uruguaio Eduardo Galeano, em seu livro *Os filhos dos dias*, propõe uma reflexão para cada dia do ano. Para o dia 8 de março, dia internacional da mulher, ironicamente, o autor dispõe:

¹⁵⁰ BRASIL. **Discurso de posse de Dilma Rousseff no Congresso.** Disponível em: <http://www.brasil.gov.br/governo/2011/01/leia-integra-do-discurso-de-posse-de-dilma-rousseff-no-congresso>. Acesso em 23 de set. 2018.

Ao longo da história, vários pensadores, humanos e divinos, todos machos, cuidaram da mulher, por várias razões:

Pela sua anatomia:

Aristóteles: A mulher é um homem incompleto.

São Tomás de Aquino: A mulher é um erro da natureza, nasce de um esperma em mau estado.

Martinho Lutero: Os homens têm ombros largos e cadeiras estreitas. São dotados de inteligência. As mulheres têm ombros estreitos e cadeiras largas, para ter filhos e ficar em casa.

Pela natureza:

Francisco de Quevedo: As galinhas botam ovos e suas mulheres, chifres.

São João Damasceno: A mulher é uma jumenta teimosa.

Arthur Schopenhauer: A mulher é um animal de cabelos longos e pensamentos curtos.

Pelo seu destino:

Disse Yavé à mulher, segundo a Bíblia: Teu marido te dominará.

Disse Alá a Maomé, segundo o Corão: As mulheres são obedientes.

(GALEANO, 2012, p.88)

Tal trecho, com citações de pessoas notáveis, todas masculinas, ilustra o pensamento nas sociedades ao longo dos séculos. À custa de muita luta e resistência, tem havido mudança em prol do lugar da mulher na sociedade. Hodiernamente, pode-se perceber, com clareza, de onde as mulheres saíram, partindo em busca de um “lugar ao sol”; o quanto têm caminhado, e aonde chegaram. Entretanto, este ainda não é o lugar ideal: ainda há muitos direitos a serem conquistados e efetivados. É por isso que a marcha segue.

A subversão como forma de resistência tem iniciado e mantido a trajetória de conquistas de direitos femininos, através dos movimentos feministas, os quais têm alcançado avanços importantes. No Brasil, dentre alguns, pode-se citar a Lei Maria da Penha (Lei nº 11.340/2006), sancionada em 2006, a qual institucionalizou e avultou o combate à violência doméstica numa perspectiva de gênero. Também, a PEC das Domésticas, regulamentada em junho de 2015, responsável por nivelar os direitos das trabalhadoras domésticas aos de outros trabalhadores. Outro progresso muito importante na luta dos movimentos feministas é a Lei do Femicídio (Lei nº 13.104/2015), sancionada em março de 2015.

A despeito de conquistas significativas na seara de direitos femininos no Brasil, um assunto tem tomado, cada vez mais, proporções colossais: os direitos sexuais e reprodutivos da mulher como uma dimensão da saúde. Além de tabu, a sexualidade feminina tem sido alvo habitual de repressões, que, aos poucos, foram se transformando em lutas. Após a II Grande Guerra Mundial, o Direito Internacional sofreu alterações que culminaram na elaboração de

dispositivos internacionais que garantiriam a proteção frente às imposições referentes ao exercício dos direitos sexuais e reprodutivos feminino.

A Constituição Federal de 1988 reconhece os direitos sexuais e reprodutivos. Todavia, a concretização de tais direitos ainda depende do engajamento de movimentos feministas, dos juristas e dos legisladores, no campo da concepção de políticas públicas. E os desafios que atravancam a efetivação são muitos: desde a influência de posicionamentos religiosos e conservadores, surgimento de novas formas de se exercer a sexualidade, até o aumento da epidemia de HIV/AIDS.

Este é um capítulo voltado para a construção dos direitos da mulher, a fim de buscar o bem maior, que é a justiça social. Para tanto, concentra-se nos direitos sexuais e reprodutivos da mulher brasileira, mote deste trabalho, os quais têm se mostrado meios de controle do corpo.

À vista disso, as subseções seguintes discutem questões voltadas para a contextualização do tema no Brasil, para as conquistas, bem como os riscos de retrocesso no que tange ao direito de a mulher brasileira dispor sobre o seu próprio corpo. O passo seguinte é expor as contradições referentes aos direitos sexuais e reprodutivos da mulher brasileira, abordando as políticas públicas e jurisprudência concernentes ao tema.

3.1 Dos direitos sexuais e reprodutivos: problematizando o terreno fértil

Na teoria, “os direitos reprodutivos são constituídos por princípios e normas de direitos humanos que garantem o exercício individual, livre e responsável da sexualidade e reprodução humana¹⁵¹. A esse respeito:

Os direitos sexuais e reprodutivos constituem uma nova geração de direitos fundamentais e são o fruto de movimentos feministas travados pelo mundo que introduziram uma discussão sobre os modelos sociais e culturais em matéria de sexualidade e reprodução humana.

(BRAUNER; LOBATO, 2013, p. 246-247)

Referem-se, portanto, à liberdade de decidir acerca de questões como métodos para ter ou não filhos, o momento da gravidez, a quantidade de filhos desejados e outras demandas. Na prática, argumentos de ordem moral e patriarcal baseados em posições políticas, e estas, por sua vez, em posições religiosas, dificultam a sua efetivação.

¹⁵¹ Ventura, 2009, p.19.

Isto posto, a precária situação de saúde reprodutiva no Brasil mostra-se diretamente proporcional ao aumento de doenças sexualmente transmissíveis, uso equivocado de métodos contraceptivos, parto cesáreo indiscriminado, prática clandestina de aborto etc. Assim sendo, é questão de saúde pública, devendo ser abordada por meio dos tratados internacionais de direitos humanos da Constituição.

Foi em um contexto de pós guerras – I e II Grandes Guerras Mundiais - que surgiram as Nações Unidas, com a assinatura da Carta das Nações Unidas, e na aprovação da Declaração Universal dos Direitos Humanos em 10 de dezembro de 1948, símbolo do processo de reconstrução dos direitos humanos. Tem início, então, a concepção contemporânea de direitos humanos, cujas características são a universalidade, concernente à sua extensão universal, e indivisibilidade, referente à garantia dos direitos civis e políticos¹⁵². Daí em diante o Direito Internacional dos Direitos Humanos começa a se desenvolver, através da adoção de inúmeros tratados internacionais voltados para a proteção de direitos fundamentais¹⁵³.

Nesse substrato, a Declaração Universal dos Direitos Humanos alberga os direitos sexuais e reprodutivos de forma implícita, mas já começa a delinear a sua futura elaboração:

1. Os homens e mulheres de maior idade, sem qualquer restrição de raça, nacionalidade ou religião, têm o direito de contrair matrimônio e fundar uma família. Gozam de iguais direitos em relação ao casamento, sua duração e sua dissolução.
2. O casamento não será válido senão com o livre e pleno consentimento dos nubentes.
3. A família é o núcleo natural e fundamental da sociedade e tem direito à proteção da sociedade e do Estado.

(Art. XVI da Declaração Universal dos Direitos Humanos)

Com fulcro no artigo em questão, regulamenta-se o respeito à igualdade entre o homem e a mulher, durante a constância, bem como na dissolução do casamento. Assegura a liberdade de expressão, da soberania da manifestação da vontade e do direito ao matrimônio.

Os direitos humanos equivalem àqueles direitos que devem ser garantidos a todos os seres humanos, independentemente de sexo, raça, origem ou qualquer outra condição¹⁵⁴. Sua origem está nas lutas populares, daqueles que reivindicam os direitos que não os possuem. É

¹⁵² Piovesan, 2002, p. 63.

¹⁵³ Ibid., p. 67.

¹⁵⁴ Ventura, 2009, p.35.

neste contexto que surge o debate acerca dos Direitos Humanos das Mulheres, simbolizando a conquista de um espaço importante para uma reflexão crítica sobre os problemas relativos ao crescimento demográfico, sobre discriminação entre homens e mulheres e, notadamente, sobre a condição da mulher no mundo¹⁵⁵.

A questão das políticas de população sempre fora de interesse dos países ricos, os quais pregavam, já na década de 60, uma intervenção direta através de um controle de natalidade nos países do Terceiro Mundo, responsabilizando a superpopulação pela miséria, escassez de recursos e devastação do meio ambiente nesses países¹⁵⁶. Dessa maneira, os métodos contraceptivos não passaram de dispositivo de controle. A esse respeito:

Em 1977 [...] foi implantado também pelo governo o Programa de Prevenção à Gravidez de Alto Risco. Profissionais de saúde e feministas protestaram com veemência contra esse programa.

Elas viam nessa iniciativa governamental uma farsa para impor o controle da natalidade. Os critérios adotados por esse programa eram uma forma de discriminar ainda mais as mulheres das camadas populares.

As mulheres com mais de 30 anos, mais de três gestações, cardíacas e desnutridas, estava, incluídas na gravidez de alto risco. Ou seja, 70% das mulheres brasileiras em idade fértil se encontravam nessa situação. Porém, o programa orientou também as mulheres a usar a pílula, método anticoncepcional que, devido às diversas contra-indicações, talvez fosse o menos adequado nesse caso, pois provocaria riscos ainda maiores [...]

(TELES, 1993, p. 100-101)

Defendia-se que, a partir do controle dos nascimentos, haveria o fim da miséria e da escassez de recursos, fazendo com que qualquer país alcançasse o patamar de desenvolvido¹⁵⁷. Ninguém relacionou a escassez de recursos à distribuição de riquezas, fruto do modelo econômico vigente. Isso faria com que fosse questionado os privilégios nas mãos de uma minoria em detrimento de uma maioria.

Somente com os documentos resultantes das Conferências do Cairo (1994) e Pequim (1995), que as mulheres, principais vítimas dos programas de controle populacional, alcançaram a categoria de sujeito de direitos. Sua importância pauta-se em reconhecer a sexualidade e a reprodução como bens jurídicos passíveis de tutela do Estado. Desta feita, este

¹⁵⁵ Brauner, 2003, p. 394.

¹⁵⁶ Ibid., p. 395.

¹⁵⁷ Ibid., p. 395.

tem o dever de promover a saúde sexual, independentemente da saúde reprodutiva, enquanto direito à saúde.

Nesta senda, o Plano de Ação da Conferência Internacional sobre População e Desenvolvimento, realizado no Cairo, reconhece como sujeitos de direitos reprodutivos os casais, os adolescentes, as mulheres solteiras, os homens e pessoas idosas. Todos estes deverão ser alcançados pelos programas e políticas públicas e pelas normas legais que garantem os direitos reprodutivos¹⁵⁸. Já o documento de Pequim, resultante da IV Conferência Mundial da Mulher, enfatiza a importância de garantir os direitos de autonomia e autodeterminação, igualdade e segurança sexual e reprodutiva das mulheres¹⁵⁹.

Por sua vez, a Constituição Federal de 1988 insere os postulados internacionais da Conferência do Cairo. Assim, os direitos sexuais e reprodutivos abrangem os direitos de dimensão social, relacionados à saúde, educação, segurança. Isto significa que compreendem a procriação humana, mas também os direitos individuais e sociais através de políticas públicas que determinem a equidade nas relações pessoais e sociais.

Este trabalho aborda de forma conjunta os conceitos de direitos sexuais e reprodutivos. Entretanto, vale mencionar que apresentam distinção no caso de separação:

A crítica a esta abordagem conjunta dos Direitos Sexuais e Reprodutivos é que ela restringe fortemente a formulação dos direitos sexuais no âmbito das ações de saúde reprodutiva e de prevenção e tratamento dos agravos resultantes da violência sexual. Apesar da importância e dos avanços das leis e políticas públicas neste sentido, o fato é que há um atraso na discussão e dificuldades para a formulação positiva, autônoma e mais ampla dos direitos sexuais; por exemplo, que definam os direitos sexuais de adolescentes, de pessoas com orientação homossexual, transexuais, travestis, trabalhadoras e trabalhadores sexuais, e outros segmentos.

(VENTURA, 2009, p.23)

Assim, se por um lado os direitos reprodutivos encontram-se reconhecidos, por outro, os direitos sexuais só têm legitimação nas leis e políticas públicas voltadas aos direitos reprodutivos. Isso gera alguns problemas, tais como desconsiderar as necessidades de certos grupos:

¹⁵⁸ Ventura, 2009, p. 36.

¹⁵⁹ Ibid., p. 37.

Há uma generalização das leis e políticas públicas no tocante aos direitos sexuais, fazendo com que as necessidades específicas de determinados grupos deixem de ser atendidas. Faz-se necessário considerar, cuidadosamente, os princípios fundamentais relacionados aos direitos sexuais, os quais exijam a efetivação da dignidade dos indivíduos no exercício de sua sexualidade. Desta feita, os princípios da dignidade da pessoa humana, liberdade, igualdade, laicidade, e não-discriminação são norteadores do direito democrático da sexualidade, compatível com uma sociedade multicultural como a brasileira.

(FRANÇA, BRAUNER, 2018, p.7)

Pelos princípios constitucionais que fundamentam os direitos sexuais e reprodutivos, o da dignidade da pessoa humana fora abordado na subseção 2.2. No entanto, achou-se importante lembrar que tal princípio desfruta de prioridade ante qualquer outro princípio constitucional.

É pelo direito ao planejamento familiar,¹⁶⁰ que as pessoas têm autonomia para decidir acerca da quantidade de filhos, contracepção, esterilização, dentre outras questões referentes à reprodução, sem quaisquer tipos de restrições. Ao Estado compete proteger os diferentes modelos de famílias, através de medidas educacionais e sociais para que as decisões tomadas sejam conscientes e de acordo com a realidade de cada um.

No campo infraconstitucional, a Lei nº 9.263, de 12 de janeiro de 1996, dispõe de políticas que efetivem o acesso aos meios preventivos e educacionais reguladores da fecundidade e prevenção de doenças sexualmente transmissíveis, assim como outros serviços de planejamento familiar no Brasil.

Pelo princípio da liberdade,¹⁶¹ os indivíduos acham-se protegidos dos arbítrios do Estado. Por possuir um viés individual e outro político, concilia o exercício da autonomia individual com os interesses comuns, tornando-se essencial para o exercício dos direitos sexuais e reprodutivos.

O princípio da igualdade¹⁶² refere-se ao reconhecimento igualitário das diferenças. Desta feita, é condição para o desenvolvimento do princípio da liberdade. Estabelece ações afirmativas que viabilizem a igualdade material.

O princípio da laicidade¹⁶³ determina que o Brasil, embora permita a liberdade de crença, não adota uma religião oficial. Portanto, qualquer interferência de cunho religioso

¹⁶⁰ Artigo 226, parágrafo 7º da Constituição Federal de 1988.

¹⁶¹ Artigo 5º, II da Constituição Federal de 1988.

¹⁶² Artigo 5º, *caput*, da Constituição Federal de 1988.

¹⁶³ Artigo 5º, VI da Constituição Federal de 1988.

quanto às questões políticas e jurídicas do país está proibida. Em tempo, a expressão “sob a proteção de Deus” no preâmbulo da Constituição Federal é desprovida de força normativa.

O princípio da não-discriminação¹⁶⁴ ou da antidiscriminação determina a promoção do bem de todos, sem preconceitos de qualquer natureza. Assim, independentemente da origem, raça, sexo, cor, idade e quaisquer outras formas de discriminação, todo direito e todo dever têm que ser estendidos a qualquer indivíduo.

Nesse sentido, uma visão mais acurada do que seja o princípio da antidiscriminação permite um avanço no combate à injustiça, através da efetivação da dignidade humana. Para isso, faz-se necessário estabelecer a diferença entre preconceito e discriminação. Este diz respeito a atitudes arbitrárias comissivas ou omissivas nas relações sociais, vinculadas ao preconceito, cuja distinção pode ser vista como psicológica, sociológica e cultural. Aquele qualifica percepções mentais negativas sobre indivíduos ou coletividades entendidas como inferiores e as interconectadas representações sociais¹⁶⁵.

No que tange à discriminação jurídica geral, concerne ao ato ou disposição normativa que resulte em distinção, exclusão, restrição ou preferência, com base nos critérios ilícitos de diferenciação de indivíduos. Está ligado à intencionalidade que distingue a discriminação direta da indireta. A primeira é percebida quando houver o propósito de prejudicar. A segunda é decorrente de práticas, requerimentos ou medidas neutras¹⁶⁶.

A maioria parte das práticas discriminatórias não é realizada explicitamente. Há diversas situações nas quais a discriminação direta é praticada no cotidiano, dificultando sua identificação, e até mesmo perpetuando práticas discriminatórias a partir de preconceitos e estereótipos presentes na sociedade. Desta feita, a discriminação é um fenômeno objetivo e difuso, e, para enfrentá-la, não basta censurar as manifestações intencionais explícitas ou implícitas, pois, mesmo que não haja intenção em discriminar, as distinções ilegítimas nascem, crescem e se reproduzem no meio social. Assim, comportamentos sociais e normativos podem intervir distintamente sobre os extratos sociais, fomentando de maneira inconsciente preconceitos e estereótipos que não se conciliam com a ordem constitucional¹⁶⁷, haja vista a constante presença da discriminação desafiar, até mesmo, as políticas públicas universais.

Neste ínterim, assevera-se que a promoção da saúde e autodeterminação sexual e reprodutiva é questão de saúde pública, como outrora aqui registrada. A Organização Mundial

¹⁶⁴Artigo 3º, IV da Constituição Federal de 1988.

¹⁶⁵ Rios, 2008, p. 16-18.

¹⁶⁶ Ibid., p. 89-90.

¹⁶⁷ Ibid., p. 117.

de Saúde (OMS) conceitua saúde como “o estado de completo bem-estar físico, mental e social e não apenas a ausência de doença ou de qualquer afecção.” Por isso, conceituar saúde¹⁶⁸ implica na observância de um contexto de qualidade de vida.

Não obstante o ordenamento jurídico brasileiro dispor-se a proteger a todos, sem qualquer distinção, faz-se mister o cumprimento dos direitos fundamentais para além da legislação. São os demais órgãos estatais com poderes normativos, judiciais ou administrativos, que efetivarão tais direitos. Até lá, diversos desafios ainda devem ser vencidos, por meio de estratégias que assegurem o pleno exercício dos direitos sexuais e reprodutivos no Brasil. O primeiro deles é efetivar os avanços obtidos internacionalmente na seara nacional. Os compromissos políticos assumidos pelos governos no Cairo e em Pequim ainda não foram transformados em deveres legalmente coercitivos de respeito aos direitos sexuais e reprodutivos.

Mais especificamente, o Comitê para a Eliminação da Discriminação contra as Mulheres (CEDCM) versa sobre os serviços de planejamento familiar, nutrição durante a gravidez, informação e educação relativas à decisão sobre o número e espaçamento de filhos. Além disso, monitora leis, políticas e práticas de representantes estatais, usando parâmetros do Cairo e Pequim a fim de checar se os Estados estão tomando todas as medidas necessárias para eliminar a discriminação na área da saúde sexual e reprodutiva das mulheres. Outro recurso é identificar estratégias de judicialização dos direitos sexuais e reprodutivos, baseadas nos avanços judiciais relacionados com a proteção do direito à saúde.

Outrossim, vale mencionar que, gênero, no que se refere aos direitos das mulheres, está diretamente ligado às conferências internacionais da Organização das Nações Unidas (ONU), bem como às declarações, programas ou plataformas de ação adotadas. Neste sentido, a justiça de gênero busca minimizar/ o fim das desigualdades entre homens e mulheres. Para isso, é preciso que haja a responsabilidade por parte dos Estados, de ações e medidas legislativas, judiciárias e políticas públicas.

A Agenda 2030 para o Desenvolvimento Sustentável, adotada em 2015 e em voga atualmente, é um documento através do qual líderes mundiais se comprometeram, sob o lema “transformando promessas em ação”, a garantir a paz, a igualdade, a sustentabilidade e uma economia mais saudável preservando o meio ambiente. É composta por 17 Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) e 169 metas. Dentre os objetivos, a Agenda traz a

¹⁶⁸Artigo 196 da Constituição Federal de 1988.

igualdade de gênero, objetivo 5, como um importante objetivo, bem como elemento de fomento para alcançar a sustentabilidade futura para todos.

O ODS 5 visa a alcançar a igualdade de gênero e empoderar todas as mulheres e meninas. Possibilita acesso igualitário para mulheres e meninas à vida pública, aos recursos econômicos, direitos civis, pretendendo acabar com todas as formas de abuso, violência e discriminação, fortalecendo também as políticas e legislações existentes.

Além de ratificar os princípios contidos nas principais normas internacionais concernentes aos direitos humanos das mulheres, como a Convenção para Eliminar Todas as Formas de Discriminação contra a Mulher (CEDAW), o Plano de Ação da Conferência Internacional sobre População e Desenvolvimento e a Plataforma de Ação de Pequim, das quais o Estado Brasileiro é signatário, o ODS 5 reage às entraves que dificultam a garantia plena dos direitos das mulheres e meninas no Brasil. Tais dificuldades acontecem nas mais diversas áreas da vida, seja no quesito econômico, político, educação, saúde e segurança.

Nesse sentido, ODS 5 fragmenta-se em nove metas, sendo três delas referentes à sua implementação:

- 5.1** Acabar com todas as formas de discriminação contra todas as mulheres e meninas em toda parte;
- 5.2** Eliminar todas as formas de violência contra todas as mulheres e meninas nas esferas públicas e privadas, incluindo o tráfico e exploração sexual e de outros tipos;
- 5.3** Eliminar todas as práticas nocivas, como os casamentos prematuros, forçados e de crianças e mutilações genitais femininas;
- 5.4** Reconhecer e valorizar o trabalho de assistência e doméstico não remunerado, por meio da disponibilização de serviços públicos, infraestrutura e políticas de proteção social, bem como a promoção da responsabilidade compartilhada dentro do lar e da família, conforme os contextos nacionais;
- 5.5** Garantir a participação plena e efetiva das mulheres e a igualdade de oportunidades para a liderança em todos os níveis de tomada de decisão na vida política, econômica e pública;
- 5.6** Assegurar o acesso universal à saúde sexual e reprodutiva e os direitos reprodutivos, como acordado em conformidade com o Programa de Ação da Conferência Internacional sobre População e Desenvolvimento e com a Plataforma de Ação de Pequim e os documentos resultantes de suas conferências de revisão;

5.a Realizar reformas para dar às mulheres direitos iguais aos recursos econômicos, bem como o acesso a propriedade e controle sobre a terra e outras formas de propriedade, serviços financeiros, herança e os recursos naturais, de acordo com as leis nacionais;

5.b Aumentar o uso de tecnologias de base, em particular as tecnologias de informação e comunicação, para promover o empoderamento das mulheres;

5.c Adotar e fortalecer políticas sólidas e legislação aplicável para a promoção da igualdade de gênero e o empoderamento de todas as mulheres e meninas em todos os níveis.

A realização das metas está sujeita ao controle dos direitos, ao melhoramento da qualidade dos serviços públicos, bem como ao combate das desigualdades de gênero e outras formas de discriminação. Desta feita, o Glossário de Termos do Objetivo de Desenvolvimento Sustentável 5 ¹⁶⁹, elaborado pelo Sistema ONU no Brasil, ressalta, como conceitos centrais a esse ODS:

- ✓ Acesso à propriedade e controle sobre a terra e outras formas de propriedade, serviços financeiros, herança e os recursos naturais
- ✓ Casamento infantil ou precoce/prematuro
- ✓ Casamentos forçados
- ✓ Direitos Reprodutivos
- ✓ Empoderamento das Mulheres
- ✓ Exploração sexual e de outros tipos
- ✓ Formas de discriminação contra a mulher
- ✓ Formas de violência contra mulheres
- ✓ Gênero
- ✓ Igualdade de Gênero
- ✓ Meninas
- ✓ Mutilação genital feminina
- ✓ Participação plena e efetiva das mulheres e igualdade de oportunidades para a liderança.
- ✓ Plataforma de Ação de Pequim
- ✓ Políticas de Proteção Social
- ✓ Programa de Ação da Conferência Internacional sobre População e Desenvolvimento

¹⁶⁹ Nações Unidas no Brasil, 2016.

- ✓ Responsabilidade compartilhada dentro do lar e da família
- ✓ Saúde sexual e reprodutiva
- ✓ Tecnologias de Informação e Comunicação (TIC)
- ✓ Todos os níveis de tomada de decisão
- ✓ Trabalho de assistência e doméstico não remunerado
- ✓ Tráfico de pessoas

Alcançar a igualdade de gênero e empoderar todas as mulheres e meninas exige o debate e enfrentamento das questões estruturais da sociedade brasileira. O conceito central referente aos direitos reprodutivos, fulcro deste trabalho, depara-se com costumes pautados no patriarcalismo e religiosidade.

Conforme o Programa de Ação da Conferência Internacional sobre População e Desenvolvimento, os direitos reprodutivos dizem respeito ao reconhecimento do direito básico que todos os casais e indivíduos têm de decidir livre e responsavelmente sobre o número, o espaçamento de seus filhos, de ter informação, educação e meios para controlar esses fatores, de gozar do mais alto padrão de saúde sexual e reprodutiva, incluindo, também, seu direito de tomar decisões sobre a reprodução, livre de discriminação, coerção ou violência. Outrossim, a promoção do exercício responsável desses direitos deve ser a base fundamental de políticas e programas de governos e da comunidade na área da saúde reprodutiva, inclusive o planejamento familiar. Para que esse compromisso seja cumprido, faz-se necessária a promoção respeitosa e equitativa das relações de gênero, em especial, satisfazer as necessidades educacionais e de serviço de adolescentes a fim de torná-los capazes de lidar positivamente com sua sexualidade¹⁷⁰.

Isto posto, a agenda de promoção dos direitos sexuais e reprodutivos privilegia o atendimento ao acesso à informação necessária no que tange à sexualidade humana, bem como serviços de saúde reprodutiva que possam diminuir a vulnerabilidade. Assumir um compromisso com a justiça de gênero é posicionar-se contra qualquer tipo de discriminação de gênero, reivindicando junto às forças de reais de poder, melhores condições das mulheres brasileiras.

¹⁷⁰ UNFPA. Programme of Action of the International Conference on Population Development. 2014, p. 60.

3.2 Das conquistas e riscos de retrocesso: o processo de (des) construção normativo que envolve o corpo feminino

Não pensava que as velhas dores seriam ainda dores do século 21.

(Elisa Lucinda)

*Eta, eta eta eta
Eduardo Cunha
Quer controlar
Minha b...*

(Primavera Feminista, paródia de Caetano Veloso)

Os direitos sexuais e reprodutivos femininos enfrentam constantemente uma enxurrada de tensões. Seu caráter multidisciplinar, e, portanto, complexo, torna a compreensão do processo de desenvolvimento destes direitos inextrincável.

Com a inserção dos direitos sexuais e reprodutivos femininos aos direitos humanos, nas Conferências de Cairo (1994) e Pequim (1995), ultrapassaram, assim, a fronteira da fisiologia. Daquele momento em diante, passavam a englobar também questões como o conhecimento do próprio corpo, a conquista do prazer, o desenvolvimento livre da sexualidade, bem como uma organização da vida reprodutiva. Transformaram-se em objeto de estudo das diversas ciências: da saúde, jurídicas, sociais etc.

No rol dos direitos sexuais e reprodutivos encontram-se questões das mais variadas, desde as relacionadas à higiene e saúde, até as referentes a estereótipos de gênero, direitos ao aborto, violência do cotidiano na forma de estupros, feminicídios, exploração sexual, tráfico de mulheres, prostituição, passando pelas formas mais sutis, tais quais assédio moral e sexual.

Até o momento, várias vitórias foram obtidas, todas válidas, é verdade, porém, parciais. Se, por um lado, a mulher brasileira conquistou direitos referentes à parte da concepção e contracepção, ao exercício da sexualidade mais livre; por outro, políticos têm apoiado Projetos de Lei que visam a extinção de direitos, tentando instituir políticas agressivas de controle sobre o corpo feminino. Assim sendo, ainda existem tensões e nutre-se expectativas que colocam em discussão a autonomia sexual e reprodutiva das mulheres.

Esta subseção apresenta um registro do que já foi conquistado, bem como significa um incentivo para correr atrás do que ainda falta. Para tanto, dedica-se a um duplo trabalho: fazer uma trajetória de conquistas da mulher brasileira frente aos direitos sexuais e reprodutivos; e

denunciar os riscos de retrocesso a que estes mesmos direitos estão sendo acometidos nos últimos tempos, devido à ausência de regulamentação normativa efetiva.

Considerou-se pertinente iniciar a incursão acerca das conquistas a partir de um símbolo de independência sexual e reprodutivo feminino: a pílula anticoncepcional. Sua chegada ao Brasil deu-se no ano de 1962, em um contexto de controle da natalidade. O primeiro anúncio sobre o medicamento foi em uma seção chamada “Progressos da Medicina”, publicado na Folha Ilustrada. Figurava por entre válvulas plásticas para o coração e pílulas hormonais para anticoncepção¹⁷¹. Observa-se que a divulgação do anticoncepcional aconteceu em meio à explosão demográfica, despontando como um importante aliado do controle de natalidade nos países de terceiro mundo, e contra aborto. Sugere, assim, que sua veiculação não se deu enquanto assunto feminino.

O lançamento do anticoncepcional foi polêmico, suscitando inúmeros debates em torno de assuntos morais, religiosos, políticos e jurídicos. Isso fez com que aspectos científicos, até então pouco abordados, fossem preteridos. Acerca disso:

Se uma matéria na mídia divulgava a preocupação mundial com a explosão demográfica e a necessidade dos tão desejáveis contraceptivos modernos, outra denunciava a explosão demográfica como mero mito. Se um religioso julgava pecaminoso o uso da pílula, outro a defendia abertamente como arma contra o aborto. Se um médico se manifestava duvidoso quanto aos efeitos colaterais do medicamento, outro prontamente advogava que a gravidez trazia mais riscos à mulher do que a pílula. Interessante a gama de profissionais que travaram embates, em oposição ou a favor da pílula: juizes, jornalistas, políticos, padres, pastores, filósofos, atletas. Enfim, o medicamento trouxe à baila uma discussão sem precedentes.

(SANTANA; WAISSE, 2016, p. 209.)

Com o tempo, as vantagens excederam as críticas. Apesar de todas as sinuosidades a que fora acometido o anticoncepcional à época de seu lançamento, hoje consolidou-se como símbolo de liberdade da mulher em planejar sua própria fertilidade.

A ampliação de acesso pelas mulheres aos métodos contraceptivos reflete um relevante indicador para avaliar a atenção à saúde da mulher. A Pesquisa Nacional sobre Demografia e Saúde (PNDS), de 2006, estudou mulheres de 15 a 49 anos de idade, com filhos menores de 5 anos; com representatividade nacional nas 5 macrorregiões, urbano-rural. Até os 15 anos, 33% dessas mulheres já haviam tido relações sexuais, o triplo da pesquisa anterior,

¹⁷¹ Santana; Waisse, 2016, p. 205.

em 1996. 66% das jovens de 15 a 19 anos sexualmente ativas já haviam usado algum método contraceptivo, sendo que o preservativo (33%), a pílula (27%) e os injetáveis (5%) foram os mais utilizados. 81% das mulheres vivendo em alguma forma de união usavam anticoncepcionais; 77% utilizavam métodos modernos e 4% os tradicionais. A esterilização feminina manteve-se como o método mais utilizado (29%), seguida pela pílula (25%) e pelo preservativo (12%). A vasectomia responde por 5% das práticas contraceptivas, seguida pelos hormônios injetáveis (4%). O DIU, por outro lado, permanece com baixo patamar de uso (2%). Importante também mencionar que a maior parte das cirurgias de esterilização feminina continua sendo associada ao parto cesáreo, apresentando o percentual de 59%. No que diz respeito às fontes de obtenção de métodos modernos, as farmácias continuam sendo as principais fornecedoras de pílulas e injeções, bem como do preservativo, ficando os serviços de saúde do SUS responsáveis pelo fornecimento da esterilização e do DIU¹⁷².

Outro ponto que merece alusão é a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PNAISM). Elaborada em 2004, visa à promoção da melhoria das condições de vida e saúde das mulheres brasileiras, através da garantia de direitos e ampliação do acesso aos meios e serviços; contribuir para a redução da morbidade e mortalidade feminina no país e ampliar, qualificar e humanizar a atenção integral à saúde da mulher no Sistema Único de Saúde (SUS)¹⁷³.

Através da perspectiva de gênero, o documento da PNAISM tem como princípios a integralidade e a promoção da saúde, com o intuito de consolidar os avanços no campo dos direitos sexuais e reprodutivos. Para isso, enfatiza a melhoria da atenção obstétrica, o planejamento reprodutivo, atenção ao abortamento inseguro e os casos de violência doméstica e sexual¹⁷⁴.

Quanto à assistência à gestação e ao parto, o acesso à consulta aumentou significativamente entre 1996 e 2006. 77% das mães realizaram consultas de pré-natal. A cobertura do parto hospitalar aumentou de 91% para 98%; e do parto assistido por profissionais qualificados (médicos, enfermeiros), de 87% para 98%. No meio rural, tais percentuais foram de 78% para 96% no parto hospitalar, e de 73% para 94% no assistido¹⁷⁵.

¹⁷² Pesquisa Nacional sobre Demografia e Saúde (PNDS). Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/pnds/atividade_sexual.php>.

¹⁷³ Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PNAISM) e do Plano Nacional de Políticas para as Mulheres 2013-2015 (PNPM), 2015, p. 14.

¹⁷⁴ Ibid., p. 12.

¹⁷⁵ Pesquisa Nacional sobre Demografia e Saúde (PNDS). Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/pnds/atividade_sexual.php>. Acesso em: 15 de out. de 2018.

Embora haja um aumento progressivo de casos de HIV em mulheres jovens e gestantes com relação ao gênero, etnia e faixa etária,¹⁷⁶ a assistência pré-natal ainda é um momento decisivo para diminuir a incidência de doenças como sífilis congênita e da transmissão do HIV da mãe para o filho (transmissão vertical).

Segundo o Boletim Epidemiológico de 2017 foram notificadas 108.134 gestantes infectadas com HIV entre 2000 e junho 2017. Dessas, 39,15% residiam na região Sudeste, 30,6% na região Sul, 16,8% no Nordeste, 7,8% no Norte e 5,8% no Centro-Oeste. Também, que a taxa de detecção de gestantes com HIV no Brasil vem apresentando uma pequena tendência de aumento nos últimos anos. Desde 2000, a faixa etária entre 20 e 24 anos é a que apresenta o maior número de casos de gestantes infectadas com HIV, com 28,4%. Porto Alegre é a capital com maior taxa de detecção de 2016, com 20,0 casos/mil nascidos vivos, sendo 7,7 vezes maior que a taxa nacional e 2,2 vezes maior que a taxa do estado do Rio Grande do Sul (8,8)¹⁷⁷.

A presença do HIV/AIDS no contexto gestacional é claramente um fator de risco à saúde física e mental da mãe e o processo de gestação, o acompanhamento gestacional é permeado de limitações, controles e intervenções na vida das mulheres¹⁷⁸. O HIV surge como um agente transformador negativo, pois limita e define práticas para toda uma vida. A sua presença passa a reger atitudes com relação às relações com as outras pessoas, em especial à vida das mulheres, tendo em vista as possíveis transformações acerca de sua saúde reprodutiva, bem como do processo gestacional¹⁷⁹.

Nesse sentido, um estudo quanti-qualitativo¹⁸⁰, feito na cidade do Rio Grande com pacientes do Hospital Universitário, pesquisou 395 mulheres gestantes que vivem com HIV as quais foram entrevistadas em um período de 12 anos. Após, fez-se um recorte de 20 mulheres para serem entrevistadas com mais profundidade, ou seja, para além de um perfil epidemiológico, buscando a compreensão do seu status epidemiológico, social e emocional.

Concluiu-se que o momento do diagnóstico deve ser realizado o mais precocemente possível, dando espaço para a elaboração de medos, anseios e tristezas, fatos que podem alterar a adesão dessas mulheres a modelos e esquemas terapêuticos e de cuidado com a saúde. O estigma da mulher soropositiva pesa por sobre as decisões, gera conflitos internos e externos e conduz a um modelo de enfrentamento único, exclusivo. A mulher soropositiva

¹⁷⁶ França; Brauner, 2017, p. 10.

¹⁷⁷ Boletim Epidemiológico de AIDS, 2017, p. 6.

¹⁷⁸ Lobato, 2017, p. 6.

¹⁷⁹ Dyer *et al*, 2012. Disponível em: <<https://doi.org/10.1007/s10461-012-0149-6>>. Acesso em: 20 jul. 2018.

¹⁸⁰ Lobato, 2017, p. 15.

necessita ser ouvida, para que tais incongruências sejam reconhecidas e 12 avaliadas durante e após o seu atendimento pré-natal¹⁸¹.

Para evitar a transmissão vertical, a gestante soropositiva precisa fazer uso da medicação, bem como de intervenções terapêuticas a fim de reduzir o risco. O “tratamento como prevenção”, baseado em “testar e tratar” e profilaxias pré e pós exposição são tecnologias e técnicas biomédicas fundamentadas na prescrição da medicação antirretroviral para pessoas soropositivas, as quais reduzem os índices de contaminação ao diminuírem a carga viral a níveis indetectáveis, dificultando a transmissão do vírus¹⁸². O tratamento fornecia gratuitamente medicamentos antirretrovirais para gestantes HIV- positivas, para prevenir a transmissão vertical, associando a medicina à política, aos direitos humanos, à igualdade e aos deveres do governo¹⁸³.

As vantagens da estratégia não deixam dúvidas. Porém, o empoderamento e autodeterminação dessas mulheres não têm como serem alcançados apenas com a mera distribuição do medicamento. Questões como a vulnerabilidade social, exposição à precariedade, informação às mulheres, capacitação dos profissionais da saúde ficaram de fora. Nesses termos, Gavigan adverte:

A pedagogia do tratamento fornece um tipo de acesso ao tratamento onde as pessoas mais impactadas pela epidemia podem assumi-lo e dele participar ativamente até que os cuidados que recebem sejam exatamente aqueles que demandam.

(GAVIGAN, 2015, p.6)

Ainda não há, no Brasil, uma pedagogia de prevenção que estabeleça interações humanizadas, apenas estratégias biomédicas, consideradas a partir do método “testar e tratar”, contudo, sem garantias efetivas de inclusão social e programas de apoio. Trata-se de um modelo fortemente centrado nos medicamentos, em um âmbito biomédico. A esse respeito:

O resultado mais evidente em termos de políticas públicas de AIDS é a ênfase no chamado “testar e tratar” e na estratégia TcP (Tratamento como Prevenção), de modo íntimo vinculadas ao que se pode denominar de neoliberalização da prevenção no Brasil, em que não há financiamento para atividades de educação em saúde ou redução da discriminação, mas somente para o tratamento, confundindo a cura da AIDS

¹⁸¹ Ibid., p. 69.

¹⁸² Peixoto, 2017, p. 47.

¹⁸³ Gavigan *et al*, 2015, p. 5.

com a eliminação do vírus ou o impedimento de sua replicação.

(SEFFNER; PARKER, 2016, p. 30.)

Observa-se, a partir do exposto, que a prevenção baseada somente na testagem e medicação não consegue atingir os problemas culturais e sociais brasileiros. Dessa maneira, apesar dos avanços expressivos, destoa do tempo em que o Brasil foi referência no combate à AIDS e suas políticas pautadas nos direitos humanos.

Outro tema relacionado à vitória, mesmo que parcial, no que tange às lutas femininas é o acesso das mulheres ao aborto nos casos previstos por lei. “No Brasil, existem apenas dois excludentes de criminalidade relativos ao aborto. O primeiro diz respeito a situações em que a gestante corre risco de vida e o segundo a casos de gravidez resultante de estupro¹⁸⁴.” Após o julgamento do STF, de 2012 em diante começou a ser permitido o aborto em caso de feto anencefálico (aborto terapêutico), nos quais o governo brasileiro é obrigado a oferecer o abortamento no SUS.

Em um sentido de corroborar para com o debate em torno do aborto, o Projeto de Lei nº 882/2015, de autoria do deputado Jean Wyllys (PSOL/RJ) estabelece as políticas públicas no âmbito da saúde sexual e dos direitos reprodutivos e dá outras providências, alterando o Decreto-lei nº 2.848, de 1940. A proposta é que qualquer mulher com até 12 semanas de gestação possa procurar a rede pública de saúde e realizar o aborto, com atendimento multidisciplinar, orientando-a sobre o procedimento¹⁸⁵.

Todavia, as contraposições em torno do aborto camuflam-se sob discursos moralizantes da sociedade patriarcal brasileira, ignorando as vítimas. Sua prática insegura - sua ilegalidade não impede suas práticas clandestinas - evidencia, além da morte de mulheres em idade reprodutiva, diferenças socioeconômicas, culturais, étnico-raciais e regionais. Há, portanto, um conflito entre a ação do Estado e os limites das liberdades individuais, isto é, um conflito acerca da liberdade religiosa e direito à vida. Nesses termos:

Os aspectos bioéticos e jurídicos que envolvem a proteção da vida constituem questões de maior interesse frente às controvérsias éticas levantadas pelo desenvolvimento científico e tecnológico da biologia e da genética nos últimos anos. Em determinados países, dentre eles o Brasil, o tema da interrupção da gravidez permanece extremamente controverso, por envolver conflitos que contrapõem argumentos de

¹⁸⁴ Costa; Diniz, 2001, p. 145.

¹⁸⁵ Disponível em: <<http://www.camara.gov.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=1050889>>. Acesso em: 26 de jun. 2017.

ordem jurídica e preceitos de ordem religiosa, no que concerne à definição do início da vida humana e a extensão de sua proteção jurídica à vida intra-uterina.
(FRANÇA; BRAUNER, 2017, p. 13)

A polêmica é tanta que o aborto sequer foi contemplado na política de planejamento familiar¹⁸⁶, apesar da Lei do Planejamento Familiar¹⁸⁷ garantir a proteção da saúde da mulher, incluindo sua saúde reprodutiva. Desta feita, o aborto continua tipificado como crime contra a vida,¹⁸⁸ gerando pena de 1 a 3 anos de prisão para a mulher que provoque ou permita que outra pessoa lhe provoque um aborto.

Este trabalho posiciona-se pró descriminalização do aborto, por acreditar que a sua prática clandestina é o reflexo do descaso dos nossos representantes para com políticas públicas apropriadas ao assunto. Nesse sentido, parece lícito refletir sobre a criminalização do aborto tal como consta na legislação brasileira:

[...] de que é uma situação extrema. É sempre uma decisão difícil, *ultima ratio*, pois ninguém, ou quase ninguém, aceitaria submeter-se a procedimento cirúrgico que tem como consequência, não raro, a sua própria esterilidade e, para além dessas, de natureza orgânica, outras manifestações, não menos graves, como os conflitos internos, os arrependimentos, as culpas, a estagnação e a privação emocional. Desse modo, adiantamos que não serão percorridas as searas atinentes aos casos em que, em tese, o aborto deveria ser admitido, se gestações de feto com alguma má-formação estariam incluídas, se a situação de pobreza ou miserabilidade o justificaria, ou se o simples desejo de não ser mãe bastaria. São questões secundárias e que não respondem aos anseios da sociedade tal como hoje se encontra estabelecida: presa aos preconceitos, pré-julgamentos, mas, ao mesmo tempo, carente de laços de solidariedade e de alternativas concretas.

(BRAUNER; WAILLA, 2016, p. 203)

O alarmante número de mortes e mutilações contabilizado nos últimos anos, leva a crer que trata-se de um problema grave de saúde pública. Isso demonstra que “a atual regulamentação do aborto pelo Estado é de cunho moralista, justificada através do discurso biológico, a moral medicalizada¹⁸⁹”.

Um estudo que comprova a seletividade do aborto é a Pesquisa Nacional do Aborto 2016, coordenada por Debora Diniz, Marcelo Medeiros e Alberto Medeiros; realizada pela

¹⁸⁶ Artigo 126, parágrafo 7º CF.

¹⁸⁷ Lei nº 9.263/1996.

¹⁸⁸ Artigos 124 a 128 do Código Penal.

¹⁸⁹ Costa; Diniz, 2001, p. 154.

Anis – Instituto de Bioética e Universidade de Brasília; financiado pelo Ministério da Saúde. Ela traça o perfil das mulheres que abortam no Brasil: religiosas, a grande maioria com filhos; mulheres nordestinas pobres, negras ou indígenas, fizeram mais aborto que as mulheres brancas e com maior escolaridade. Cerca de 4,7 milhões de mulheres por ano¹⁹⁰.

Para piorar este contexto, os vários projetos de lei têm se lançado na contramão da democracia, mostrando-se tendenciosos à interrupção seletiva da gravidez, a partir de argumentos moralizantes e religiosos em um país laico. Ignoram a questão da saúde psíquica materna, a autonomia reprodutiva a mulher e todo um problema de saúde pública. Vão contra a justiça social e Estado Democrático de Direito.

O Projeto de Lei nº 4396/2016, do deputado Anderson Ferreira (PR/PE), pretende alterar o artigo 127 do código Penal, prevendo aumento de pena no caso de aborto cometido em razão da microcefalia ou anomalia do feto¹⁹¹.

Por sua vez, o Projeto de Lei nº 5069/2013, de autoria do deputado Eduardo Cunha (PMDB-RJ), o qual quando aprovado, modificou a Lei de Atendimento às Vítimas de Violência Sexual (Lei 12.845/13). Esta lei prevê como deve ser o atendimento às mulheres vítimas de estupro. Assim, além de dificultar o acesso aos casos de aborto legal por causa da obrigação na constatação do exame de corpo de delito, submete a vítima à situação de constrangimento, pois é obrigada a provar que o crime, de fato, aconteceu¹⁹².

Felizmente, a luta pela legalização do aborto conta com parcerias das mais inusitadas. O grupo Católicas pelo Direito de Decidir (CDD) divulgou uma pesquisa encomendada ao IBOPE Inteligência, realizada em fevereiro de 2017. Os dados revelam que 64% dos brasileiros entendem que a decisão sobre o aborto deve ser da própria mulher, um crescimento de 3 pontos percentuais (p.p) na comparação com pesquisa realizada em 2010. Em outro patamar, aumentam de 6% para 9%.

Agrupadas as respostas dos que julgam ser da própria mulher e do parceiro o direito de decidir chega-se a 73% das menções, enquanto os que atribuem esse poder às instituições somam 12% da amostra. Esta expressiva diferença mostra a tendência de reconhecer que a decisão sobre a interrupção ou não de uma gravidez indesejada é uma questão de âmbito

¹⁹⁰ Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v22n2/1413-8123-csc-22-02-0653.pdf>. Acesso em: 17 de out. 2018.

¹⁹¹ Disponível em: <http://www.camara.gov.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=2077282>>. Acesso em: 26 de jun. 2017.

¹⁹² Disponível em: <<http://www2.camara.leg.br/camaranoticias/noticias/DIREITO-E-JUSTICA/498538-CCJ-APROVA-MUDANCA-NO-ATENDIMENTO-A-VITIMAS-DE-VIOLENCIA-SEXUAL.html>>. Acesso em: 26 de jun. 2017.

privado, em um claro indicativo de que a maioria dos(as) brasileiros(as) entende que as instituições devem suspender a legislação restritiva que impede a tomada de decisão pelas mulheres.

Ainda na comparação com a pesquisa de 2010, considerando os segmentos sócio-demográficos da pesquisa, nota-se em todos eles um aumento da opinião favorável à decisão da mulher. No entanto, o crescimento é mais significativo entre: os entrevistados com 50 anos ou mais (9p.p cada), os que têm o ensino superior, os com renda familiar de até 1 salário mínimo (8 p.p cada), os entrevistados do sexo feminino e entre aqueles com renda familiar superior a 5 salários mínimos (7 p.p cada).

Analisando os resultados pela variável religião, observa-se um quadro sugestivo sobre o tema. Embora os líderes religiosos católicos representem um dos principais obstáculos às mudanças legais em favor do aborto, a opinião dos fiéis católicos sobre a decisão da interrupção ser da mulher, se mostra em perfeita sintonia com o total de brasileiros; eram 61% em 2010 e passam a 65% em 2017. Dentre os evangélicos, a maioria (58%) também acredita que a decisão deve ser da mulher (oscilação de 1p.p em relação a 2010).

A pesquisa foi realizada entre os dias 16 e 20 de fevereiro de 2017. Foram entrevistados 2002 brasileiros com 16 anos ou mais, em 143 municípios. A margem de erro estimada é de 2 pontos percentuais para mais ou para menos sobre os resultados encontrados no total da amostra. O nível de confiança utilizado é de 95%¹⁹³.

Outra parceria forte é a Marcha das Mulheres,¹⁹⁴ cuja militância tem se voltado contra a mercantilização do corpo e da vida das mulheres, do reconhecimento dos trabalhos não remunerados pelo capital e, também, a favor da regulamentação e descriminalização do aborto. Uma de suas pautas é que ele deixe de ser crime, e que a interrupção da gravidez possa ser feita pelo SUS.

No que concerne à violência contra a mulher, ao participar da Comissão Parlamentar de Inquérito (CPMI),¹⁹⁵ a Marcha constatou que no Estado Do Rio Grande do Sul, no ano de 2012, os hospitais conveniados em Porto Alegre não estavam realizando os procedimentos

¹⁹³ CATÓLICAS PELO DIREITO DE DECIDIR. Disponível em: http://catolicas.org.br/wp-content/uploads/2017/10/Pesquisa-de-Opini%C3%A3o-P%C3%ABblica-2017-CDD-e-IBOPE-Percep%C3%A7%C3%B5es-sobre-aborto-e-educa%C3%A7%C3%A3o-sexual_3-MB.pdf. Acesso em: 26 de jun. 2017.

¹⁹⁴ Organizada em todas as regiões brasileiras, composta por mulheres de diversos movimentos sociais.

¹⁹⁵ Dossiê do Movimento das Mulheres do Rio Grande do Sul à Comissão Parlamentar Mista de Inquérito sobre a Violência contra a Mulher. Disponível em: <http://www.al.rs.gov.br/download/SubdaMulher/Anexo%201.PDF>>. Acesso em: 26 de jun. 2017.

nos casos legais, evidenciando a violência contra os direitos das mulheres. Só o Hospital de Clínicas realizava o atendimento de forma correta, especialmente os decorrentes de estupro¹⁹⁶.

Violência doméstica é outro tópico de grande desafio para todas as políticas públicas. Utiliza-se esse termo no referido trabalho para referir-se à violência de gênero contra as mulheres nas relações de intimidade. Um ganho brasileiro nesse sentido foi a promulgação da Lei nº 11.340 de 2006, popularmente conhecida como Lei Maria da Penha. A Lei surge em um contexto internacional enquanto violação dos direitos humanos. Em seus dispositivos, institui mecanismos para garantir a imputação de penalização ao agressor, alterando os instrumentos para processar e condenar os agressores. Também, dispõe sobre a criação dos Juizados de Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher, estabelecendo medidas de assistência e proteção às mulheres em situação de violência doméstica e familiar¹⁹⁷.

Sem dúvida, a Lei Maria da Penha é uma importante ferramenta de combate à violência doméstica. No entanto, depara-se com alguns entraves para ser cumprida na íntegra. Um deles é em relação à mulher trabalhadora. Em seu artigo 9º, parágrafo 2º, inciso II, estabelece a “manutenção do vínculo trabalhista, quando necessário o afastamento do local de trabalho, por até seis meses”. No que tange às funcionárias em situações de risco de vida, essa legislação afirma a possibilidade da transferência para outra cidade (inciso I).

A falta de legislação específica para sua regulamentação, bem como de esclarecimento para sua prática legal inviabilizam além de seu cumprimento, possibilitam a recorrência de feminicídios ou tentativas de feminicídios em local de trabalho. Pormenores tais como a construção de uma rede de proteção às mulheres no ambiente de trabalho ou questões referentes ao pagamento do salário ou até mesmo sobre a contratação temporária de outra pessoa são apenas alguns dos questionamentos que precisam ser elucidados.

Em 2017, o Instituto de Pesquisa DataSenado realizou a sétima edição de uma pesquisa sobre a violência contra as mulheres no Brasil. Em parceria com o Observatório da Mulher contra a Violência, entrevistou 1.116 mulheres, com 3 pontos percentuais de margem de erro e nível de confiança 95%.

Nesta edição, o DataSenado constatou um aumento de 18%, em 2015, para 29%, em 2017, do percentual de mulheres que declaram ter sido vítimas de algum tipo de violência provocada por uma homem. Das entrevistadas, 67% declararam ter sofrido violência física. A

¹⁹⁶ Machado; Gil, 2016, p.124.

¹⁹⁷ Disponível em: < http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/lei/111340.htm>. Acesso em: 17 de out. de 2018.

violência psicológica veio em segundo lugar, com 47%. Por sua vez, as violências moral e sexual foram de 36% e 15%, respectivamente.

Outro dado relevante da pesquisa foi sobre a Lei Maria da Penha. Quanto à existência da lei, 100% das entrevistadas afirmou já ter ouvido falar nela; 77% a conhece pouco e 18% a conhece muito. Quanto ao grau de proteção, 26% afirma que a lei protege as mulheres; 53% considera a proteção parcial e 20% respondeu que não protege.

Também, mulheres que têm filhos estão mais propensas a sofrer violência: 15% de mulheres sem filhos contra 34% de mulheres com filhos. Destas, 70% foi vítima de violência física, enquanto que esse percentual foi de 38% para as que não têm filhos.

As negras (pretas e pardas) são as principais vítimas de violência doméstica. Enquanto 57% de brasileiras brancas declararam ter sofrido violência física, o percentual de negras foi de 74%. O principal agressor é o marido, companheiro ou namorado, com 41% de percentual. Ex-marido, ex-companheiro ou ex-namorado ficaram com o percentual de 33%.

O Anuário Brasileiro de Segurança Pública, que compila e analisa dados de registros policiais sobre criminalidade, informações sobre o sistema prisional e gastos com segurança pública, registrou, em 2017, 60.018 casos de estupros no Brasil, representando um crescimento de 8,4% em relação a 2016. No que tange à violência doméstica, foram contabilizados 221.238 casos, ou seja, 606 por dia. O número de casos de feminicídios no país é de 1.133. O Observatório Estadual da Segurança Pública do Rio Grande do Sul apresenta o monitoramento dos indicadores de violência contra as mulheres no Estado.

TABELA 1 - Mulheres Vítimas de Ameaça, Lesão Corporal, Estupro (e estupro de vulnerável), Feminicídio Consumado e Tentado no Rio Grande do Sul, entre jan-set/08

ANO	MÊS	AMEAÇA	LESÃO CORPORAL	ESTUPRO (*)	FEMINICÍDIO CONSUMADO	FEMINICÍDIO TENTADO
2018	jan-18	3.558	2.131	182	6	30
2018	fev-18	3.264	1.984	166	3	16
2018	mar-18	3.452	2.068	169	6	21
2018	abr-18	3.294	1.838	165	7	27
2018	mai-18	2.870	1.627	156	9	21
2018	jun-18	2.625	1.437	104	10	5
2018	jul-18	2.847	1.433	118	6	26
2018	ago-18	3.001	1.452	137	11	22
2018	set-18	2.773	1.736	119	12	23

FONTE: Observatório Estadual de Segurança Pública / SSP-RS. Atualização dos dados em: 07/10/2018.

De forma mais específica, este trabalho traz outros dados, com base na pesquisa do referido Observatório, também no período de janeiro a setembro de 2018. No que diz respeito às mulheres vítimas de ameaça, Lei Maria da Penha, de um total de 27.684 vítimas, a capital Porto Alegre contabilizou 3.043 vítimas, 10,99%. O município do Rio Grande, por seu turno, contabilizou 434 vítimas, com 1,57%.

Quanto às vítimas de lesão corporal no Estado, de um total de 15.706 vítimas, 2.716 foram em Porto Alegre, com 17,29%, enquanto que 361 vítimas, com 2,30% foram em Rio Grande. As mulheres vítimas de estupro totalizaram 1.316, sendo que 191 delas foram em Porto Alegre, com 14,51% e 24, com 1,84%, em Rio Grande.

A Lei nº 13.104/2015, conhecida por Lei do Feminicídio é outra importante vitória nas pautas de lutas feministas. Diz respeito ao homicídio de mulheres devido à condição de sexo feminino.

Trata-se de uma lei que fez alterações significativas no Código Penal. Incluiu mais uma modalidade de homicídio qualificado (alteração do artigo 1º da lei 8.072/90, a Lei de Crimes Hediondos), com pena prevista para o homicídio qualificado de reclusão de 12 a 30 anos. O parágrafo 2º explica o termo “razões da condição de sexo feminino”, o qual poderá ocorrer em duas hipóteses: violência doméstica e familiar e menosprezo ou discriminação à condição de ser mulher.

Outra alteração foi no parágrafo 7º do artigo 121 do Código Penal, estabelecendo causas de aumento de pena para o crime de feminicídio. Desta feita, a pena será aumentada de 1/3 até a metade se for praticado durante a gravidez ou nos 3 meses posteriores ao parto, contra pessoa menor de 14 anos, maior de 60 anos ou com deficiência, e na presença de adolescente ou descendente da vítima.

Uma pesquisa feita pelo Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (Ipea), com base nos dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan) e do Ministério da Saúde (MS) analisou a evolução das notificações de estupro no Brasil, de 2011 a 2014. Dentre as conclusões, verificou-se que houve um aumento de 66,1% dos casos de estupro entre 2011 e 2014 no país¹⁹⁸, 70% das vítimas eram crianças e adolescentes, 10% das pessoas agredidas sofriam de alguma deficiência física e/ou mental, 36,2% das vítimas

¹⁹⁸ Texto para discussão / Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (Ipea). **Estupro no Brasil: vítimas, autores, fatores situacionais e evolução das notificações no sistema de saúde entre 2011 e 2014**. Rio de Janeiro, 2017. Disponível em: < http://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/TDs/td_2313.pdf >. Acesso em: 31 de out. de 2018, p. 15.

possuíam um histórico de estupros anteriores e, entre as que apresentavam alguma deficiência, as vítimas recorrentes de estupro eram 42,4%¹⁹⁹.

Outro dado inquietante diz respeito ao vínculo entre vítima e agressor. Cerca de 40% dos estupradores das crianças pertenciam ao círculo familiar próximo, incluindo pai, padrasto, tio, irmão e avô²⁰⁰. Também, houve aumento da proporção de casos de estupro coletivo, que, em 2014, responderam por 15,8% do total de casos, sendo esta proporção correspondente a 25,6% quando os autores eram desconhecidos da vítima²⁰¹.

O estupro de vulnerável é um crime previsto no artigo 217-A, caput, do Código Penal Brasileiro. Para que seja caracterizado, basta que o agente tenha conjunção carnal ou pratique qualquer ato libidinoso com pessoa menor de 14.

A palavra vulnerável, derivada do latim *vulnerabilis*, significa magoado, danificado ou derrotado; frágil²⁰². Vulnerabilidade é um conceito utilizado para referir-se aos indivíduos e às suas suscetibilidades ou predisposições a respostas ou consequências negativas. Sua elaboração se deu no grupo de pesquisa L. B. Murphy, estabelecendo-o enquanto “susceptibilidade à deterioração de funcionamento diante de estresse”²⁰³.

Assim, é considerada vulnerável qualquer pessoa em situação de fragilidade ou perigo. Portanto, uma jovem, com alguma experiência prévia sexual, ou até mesmo envolvida em prostituição, é considerada vulnerável frente à condição de menor sujeita à exploração sexual.

Entretanto, se, para ter conjunção carnal o agente praticar o delito mediante violência ou grave ameaça, ou praticar ou permitir que outra pessoa possa ter a relação sexual mencionada, tratar-se-á de estupro previsto no artigo 213 do CP²⁰⁴. Há uma lacuna grave por parte do legislador: se o crime for praticado contra a vítima no dia do seu 14º aniversário, não haverá o delito do art. 217-A nem a qualificadora do art. 213 do CP.

Poderá configurar estupro na forma simples, havendo o emprego de violência ou grave ameaça. Se houver o consentimento do ofendido, o fato será atípico, sendo a lei, nesse ponto, benéfica para o agente, devendo retroagir para alcançá-lo. Se houver o consentimento do ofendido, o fato será atípico, sendo a lei, nesse ponto, benéfica para o agente, devendo

¹⁹⁹ Texto para discussão / Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (Ipea). **Estupro no Brasil: vítimas, autores, fatores situacionais e evolução das notificações no sistema de saúde entre 2011 e 2014**. Rio de Janeiro, 2017. Disponível em: < http://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/TDs/td_2313.pdf >. Acesso em: 31 de out. de 2018, p. 20.

²⁰⁰ Ibid., p. 21.

²⁰¹ Ibid., p. 29.

²⁰² Dicio: dicionário *online* de português.

²⁰³ Yunes; Szymanski, 2001, p.28-29.

²⁰⁴ Capez, 2012, p.82.

retroagir para alcançá-lo.

Outro tema relevante como integrante da saúde pública pela OMS é a violência obstétrica (VO). Tal violência se efetua em um momento único e intenso para a mulher e que envolve o atendimento ao parto.

A VO refere-se às diversas formas de violência durante o cuidado obstétrico profissional. Inclui maus tratos físicos, psicológicos e verbais, procedimentos desnecessários e danosos²⁰⁵. Vários profissionais podem praticá-la, e nos mais diversos contextos. Desde médicos obstetras, ao desrespeitarem a escolha da mãe quanto ao tipo de parto, realizarem procedimentos desnecessários ou mesmo agredi-la verbal, psico ou fisicamente, estarão praticando violência obstétrica; até enfermeiros, técnicos em enfermagem, bem como recepcionistas ou mesmo administração do hospital, em um conjunto de minimização da dor da parturiente, negação de atendimento ou do direito da paciente ter um acompanhante, podem praticar tal violência.

Nos últimos anos, sua visibilidade tem aumentado devido ao número de denúncias e processos no Judiciário. De todos os contextos, o processo de parturição é o mais preocupante. O parto é um processo fisiológico que requer o cuidado de profissionais da saúde, mas que deve ser de protagonismo da mulher. Necessita, na maioria das vezes, apenas de apoio, acolhimento, atenção, e o mais importante: humanização²⁰⁶. Portanto, para humanizar o atendimento da mulher em período reprodutivo é necessário reconhecer sua individualidade, bem como perceber suas necessidades e capacidades de lidar com o processo do nascimento, reconhecendo o viés cultural, histórico e antropológico do processo saúde doença²⁰⁷. Nestes termos:

A mulher e seu corpo têm sido vistos como máquina, onde o engenheiro é o profissional médico que detém todo o saber sobre ela, negligenciando informações, emoções, sentimento, percepções e direitos da mesma no gestar e parir, sendo impedidas de ter a presença de acompanhante, de decidir a posição que querem ter seus bebês e de expressar suas emoções e sentimentos, contrariando a Política Nacional de Humanização e mudando o foco da mulher para o procedimento, deixando-as mais vulneráveis à violência, silenciada pelos profissionais e pela própria parturiente. Porém a amarga vivência e o trauma acompanham a mulher porta afora da instituição.

(ANDRADE; AGGIO, 2014, p. 3.)

²⁰⁵ Tesser *et al*, 2015, p.2.

²⁰⁶ Andrade; Aggio, 2014, p.2.

²⁰⁷ *Ibid.*, p.5.

As autoras acrescentam ainda que este tipo de violência é reproduzido por meio da hierarquia e dominação do saber médico sobre o corpo da mulher, violando diretamente a autonomia de seus corpos²⁰⁸. Trata-se de violência institucional, na qual há uma relação hierárquica entre médico e paciente, na qual a parturiente é desrespeitada enquanto sujeito de direitos:

A violência institucional decorre das relações sociais marcadas pelo descaso com os aspectos humanísticos do cuidado, da rigidez hierárquica nas relações dos profissionais de saúde com os pacientes/clientes, das falhas no processo de comunicação, da mecanização do cuidado, do uso inadequado da tecnologia, do não compromisso dos profissionais com o processo de cuidar.

(SOUZA, 2014, p. 4)

Tal fato é ainda agravado quando se trata de direito sexual e reprodutivo. Neste contexto, a parturiente passa a ser encarada como um objeto de intervenção profissional.

A pesquisa *Nascer no Brasil: Inquérito Nacional sobre o parto e nascimento*, coordenada pela Escola Nacional de Saúde Pública e Fiocruz, é o primeiro registro nacional de base epidemiológica voltado para o parto e nascimento. Foram acompanhadas 23.894 mulheres, em 191 municípios de todos os estados brasileiros, durante seu pré-natal em 266 hospitais públicos, privados e mistos, os quais realizaram mais de 500 partos por ano, entre fevereiro de 2011 e outubro de 2012.

Os dados indicaram que, quanto à decisão pela cesariana, 66% dessas mulheres preferiam o parto normal no início da gravidez, 28% das mulheres preferiram o parto cesáreo no início da gravidez e 6% não apresentaram preferência por via de parto. Quanto ao planejamento reprodutivo, apenas 45% das mulheres entrevistadas desejaram a gestação atual, enquanto que 9% ficaram insatisfeitas com a gravidez e 2,3% relataram ter tentado interromper a gestação.

Outro resultado importante que chegou a pesquisa foi no que diz respeito às adolescentes. Os dados apontaram que elas correspondem a 19% das mulheres do estudo. São mais pobres, com nível de escolaridade inferior ao esperado para sua idade e apenas 11% trabalham. Também, 71% se classificaram como pretas ou pardas, 69% declararam viver com o companheiro, 18,6% já tinham um parto anterior. Dois terços declararam não querer a gestação atual e 3,4% disseram ter tentado interrompê-la.

²⁰⁸ Andrade; Aggio, 2014, p.5.

Quanto ao pré-natal, 61% das mulheres o iniciaram antes das 12ª semana gestacional, 73% compareceram a seis ou mais consultas, 75% foram atendidas no setor público. No que se refere ao risco gestacional e rede de assistência ao parto, um quarto das gestantes foi considerado de risco, 59% foram orientadas sobre a maternidade de referência e 16% procuraram mais de um serviço para a admissão para o parto²⁰⁹.

A OMS, por sua vez, em 15 de fevereiro de 2018, elaborou novas diretrizes para estabelecer padrões de atendimento para mulheres grávidas saudáveis em âmbito mundial. Através da redução das intervenções médicas desnecessárias, a OMS recomenda que as equipes médicas e de enfermagem não interfiram no trabalho de parto de uma mulher, contanto que haja riscos reais de complicações.

Em todo o mundo, cerca de 140 milhões de nascimentos ocorrem por ano. A maioria, sem identificação de fatores de risco. Quando necessários, os partos cesáreos podem reduzir a mortalidade e morbidade da mãe e de seus bebês. Entretanto, não há a menor evidência favorável quando feitos desnecessariamente²¹⁰.

O documento fez-se oportuno ao Brasil, que caminha na contramão dessas recomendações, transformando a cesárea em um parto cultural. Segundo o mais recente relatório global da UNICEF, Situação Mundial da Infância 2011, enquanto a OMS estabelece que apenas 15% dos partos devam ser operatórios, aqui, a taxa de cesárea é de 44%, sendo considerada a maior do mundo²¹¹.

A OMS acredita tratar-se de uma “epidemia” de cesáreas no mundo, tendo o Brasil como o líder. Comparando-se com países da na Europa e Estados Unidos, as taxas de cesáreas são de 20% a 22% e 32%, respectivamente²¹².

Considerando o panorama brasileiro em especial, das 56 recomendações propostas pela OMS aos médicos com relação às mulheres grávidas, frisa-se as recomendações mais significativas das 56 propostas para os médicos às mulheres grávidas pela OMS. Entre elas estão: cuidados de maternidade respeitosos - que se refere aos organizados e fornecidos a todas as mulheres de uma maneira que mantenha sua dignidade, privacidade e confidencialidade; a comunicação efetiva entre prestadores de cuidados de maternidade e mulheres em trabalho de parto²¹³; técnicas manuais,

²⁰⁹ Nascer no Brasil. **Inquérito Nacional sobre o parto e nascimento**. Disponível em: <<http://www6.ensp.fiocruz.br/nascerbrasil/resultados-esperados/>>. Acesso em: 24 de out. de 2018.

²¹⁰ WHO recommendations, 2018, p.1.

²¹¹ UNICEF Brasil. **UNICEF alerta sobre o alto percentual de cesarianas no Brasil**. Disponível em: <https://www.unicef.org/brazil/pt/media_21237.html>. Acesso em: 26 de out. de 2018.

²¹² UNA-SUS. **Declaração da OMS sobre Taxas de Cesáreas**. Disponível em: <<https://www.unasus.gov.br/noticia/declaracao-da-oms-sobre-taxas-de-cesareas>>. Acesso em: 26 de out. de 2018.

²¹³ WHO recommendations, 2018, p.3.

como massagem ou aplicação de bolsas de calor, são recomendadas às grávidas saudáveis que solicitam alívio da dor durante o trabalho de parto, dependendo de suas preferências²¹⁴.

Uma realidade ainda mais grave dentro do contexto de violência obstétrica é a presença de um maior número de mulheres negras do que brancas entre as vítimas. Sabe-se que o Brasil apresenta discrepâncias raciais nos mais variados âmbitos da sociedade. No âmbito da saúde, tem-se alguns estudos voltados para minorias. Todavia, com relação à gestação e parto, poucas pesquisas enfrentam a questão da raça/cor no Brasil.

Nesta perspectiva, um estudo feito a partir dos dados da pesquisa Nascer no Brasil: Pesquisa Nacional sobre Parto e Nascimento (23.894 mulheres entre 2011 e 2012), inédito e de abrangência nacional, objetivou avaliar as iniquidades na atenção pré-natal e parto considerando a raça/cor.

As mulheres foram descritas segundo as variáveis: região geográfica (Norte, Nordeste, Sudeste, Sul e Centro-oeste); classe econômica (A+B, C, D+E) 22; idade materna (< 20, 20-34, ≥ 35 anos); anos de estudo (< 8, 8-10, 11-14, 15 e mais); fonte de pagamento para o parto (pública ou privada) e paridade (múltiparo, um parto anterior, dois partos anteriores, três ou mais partos anteriores). Tais variáveis foram utilizadas para construir os escores de propensão.

Além disso, as mulheres com partos em unidades públicas e mulheres com partos em unidades mistas, que não foram pagos por plano de saúde, foram classificadas como tendo “fonte de pagamento pública”. Mulheres com parto pago por plano de saúde, tendo o parto ocorrido em unidades mistas ou privadas, e mulheres com parto em unidades privadas, independentemente de o parto ter sido pago ou não por plano de saúde, foram classificadas como tendo “fonte de pagamento privada”.

Constatou-se que, em comparação com as brancas, as puérperas de cor preta possuíram maior risco de terem um pré-natal inadequado; maior falta de vinculação à maternidade, ausência de acompanhante, peregrinação para o parto, menos intervenções obstétricas no parto e menos anestesia local para episiotomia. As puérperas de cor parda também tiveram maior risco de terem um pré-natal inadequado e ausência de acompanhante quando comparadas às brancas. Igualmente, foram identificadas disparidades raciais no processo de atenção à gestação e ao parto. Verificou-se, em um gradiente de cuidado do menos satisfatório para o mais satisfatório, entre mulheres pretas, pardas, e, brancas, respectivamente ²¹⁵. A

²¹⁴ Ibid., p.4.

²¹⁵ Leal *et al*, 2017, p.1.

Tabela 2 apresenta todas as características sociodemográficas analisadas e utilizadas para o controle no pareamento pelo escore de propensão raça/cor.

TABELA 2 - Características sociodemográficas maternas utilizadas para controle no pareamento por escore de propensão

	Branca (%) [n = 8.077]	Preta (%) [n = 2.051]	Parda (%) [n = 13.404]	Valor de p *
Região				< 0,001
Norte	3,7	6,5	13,5	
Nordeste	18,2	33,0	34,7	
Sudeste	48,8	46,1	38,2	
Sul	23,5	8,7	6,6	
Centro-oeste	5,7	5,7	7,0	
Fonte de pagamento				< 0,001
Pública	67,9	92,2	85,5	
Privada	32,1	7,8	14,5	
Idade materna (anos)				< 0,001
< 20	15,4	19,8	21,2	
20-34	72,0	69,8	69,4	
35 ou mais	12,6	10,4	9,3	
Anos de estudo materno				< 0,001
< 8	17,7	38,1	30,1	
8-10	22,1	24,6	27,8	
11-14	43,9	34,3	36,8	
15 e mais	16,3	3,0	5,3	
Escore econômico				< 0,001
Classe D+E	13,1	33,9	28,4	
Classe C	47,5	55,3	54,3	
Classe A+B	39,4	10,8	17,3	
Parição				< 0,001
Nullpara	50,1	43,8	45,4	
1 parto anterior	30,6	28,2	28,9	
2 partos anteriores	12,0	13,4	14,2	
≥ 3 partos anteriores	7,3	14,7	11,5	

* Teste qui-quadrado.

Nota-se que os piores indicadores se encontram nas regiões Norte e Nordeste, regiões onde se concentram as mulheres pardas e pretas, as mais prejudicadas, bem como os piores resultados no que tange ao pagamento público do parto, às adolescentes, às mulheres menos escolarizadas, às das classes econômicas D e E, e às que já tiveram três ou mais partos anteriores.

Por corolário, algumas medidas governamentais têm sido implantadas no país. O Programa de Combate ao Racismo Institucional, o PCRI, lançado em 2005, é uma delas. Seu objetivo é apoiar, integralmente, o setor público no combate e prevenção ao racismo institucional e a sociedade civil na avaliação e monitoramento desse processo. É formado por dois componentes: um com foco na ação municipal, e outro, nas ações em saúde. O primeiro componente desenvolve suas atividades priorizando os estados do Nordeste. O segundo é um estudo de caso sobre como o racismo institucional pode ser abordado no Ministério da Saúde, interligando a política federal e sua execução nos planos estadual e municipal²¹⁶.

Outro assunto tem sido levantado como sendo caso de VO. É o chamado ponto do marido, que ocorre após o parto normal. Dito de outra forma: é um ponto que o profissional

²¹⁶ Boletim Eletrônico DFID. **Programa de Combate ao Racismo Institucional no Brasil**. Disponível em: <https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=atencao-primaria-em-saude-944&alias=563-programa-combate-ao-racismo-institucional-no-brasil-3&Itemid=965>. Acesso em: 27 de out. de 2018.

da saúde faz ao término na sutura de uma episiotomia, apertando a entrada da vagina para que o marido tenha mais prazer sexualmente. Neste sentido:

Episiotomia é um procedimento cirúrgico usado em obstetrícia para aumentar a abertura vaginal com uma incisão no períneo ao final do segundo estágio do parto vaginal. É realizado com tesoura ou bisturi e necessita de sutura. Embora a episiotomia tenha se tornado o procedimento cirúrgico mais comum do mundo, foi introduzida sem muita evidência científica sobre sua efetividade. Por isso, mundialmente, há uma intenção de torná-la um procedimento restrito e não mais rotineiro.

(ZANETTI *et al*, 2009, p. 368)

A episiotomia é um dos procedimentos feitos sem o consentimento da parturiente, violando sua autonomia. A realização deve ser feita em anuência com a paciente, salvo em condições em que o procedimento é indicado. Uma das principais indicações para a realização da episiotomia é a iminência de laceração de 3º e 4º graus (lesões que afetam esfíncter externo do ânus e mucosa retal respectivamente). Entretanto, é uma indicação subjetiva, pois não há instrumentos que meçam a elasticidade perineal²¹⁷.

Se por um lado as indicações da episiotomia não sejam senso comum, devido ao seu caráter subjetivo, os riscos decorrentes da mesma são muitos e graves. Vão de infecção, hematoma, rotura do períneo de 3º e 4º graus, celulite, deiscência, abscesso, incontinência de gases e fezes, fístula retovaginal, lesão do nervo pudendo, fascite necrosante e até morte²¹⁸.

Apesar da necessidade do uso restritivo da episiotomia, a utilização América Latina é exorbitante, podendo atingir 90%²¹⁹. E, mais uma vez, o Brasil figura com uma taxa excessiva, de 94,2% entre 1995 e 1998²²⁰.

O fato de que a vagina é da mulher, e não do marido, bem como que o prazer deve ser de ambos os lados, não restringindo à anatomia genital, o ponto do marido torna-se uma questão de gênero. Assim, o consentimento é primordial quando da realização de uma episiotomia, haja vista tal procedimento causar complicações permanentes.

Mesmo face a um cenário preocupante, percebe-se a ausência de leis pontuais que visem à proteção dos direitos da gestante no Brasil. Não há, por exemplo, uma lei federal que especifique o que é VO, por exemplo. A nova resolução do CFM sobre autonomia é a única ferramenta garantidora dos direitos da mulher grávida, na tomada de decisões quanto ao tipo

²¹⁷ Zanetti *et al*, 2009, p. 368-369.

²¹⁸ *Ibid.*, p. 369.

²¹⁹ *Ibid.*, p. 370.

²²⁰ *Ibid.*, p. 368.

de parto ou à realização de uma episiotomia, com o devido respeito aos direitos constitucionais do feto, decerto²²¹.

Ainda no que tange à mulher-mãe, observa-se que, apesar do largo alcance dos meios de comunicação, o número de gravidezes na adolescência ainda constitui em um sério problema de saúde pública no Brasil. A Lei nº 8.069/1990, que dispõe sobre o ECA, com arrimo no artigo 2º, considera adolescente a pessoa entre doze e dezoito anos de idade²²².

Por ser uma fase de transição entre as fases infantil e a adulta, a adolescência traz consigo uma série de transformações físicas, psíquicas e sociais. Nesta acepção:

O conceito de adolescência é relativamente recente. Nasceu no ocidente e visto de diferentes maneiras a partir da evolução e da cultura da sociedade a que o jovem pertença. A adolescência, que não é sinônimo de juventude, é um fenômeno determinado pela puberdade e entendido a partir das condições específicas da cultura em particular, fora das quais ela não ocorreria.

(NASCIMENTO, 2002, p.46)

A maturidade sexual, portanto, ocorre na puberdade. É nela que ocorrem a primeira menstruação nas meninas, bem como a primeira ejaculação nos meninos, iniciando-se, assim, a capacidade reprodutiva.

Neste contexto, faz-se importante analisar a inclusão dos adolescentes enquanto sujeitos de direitos sexuais, bem como as normas do ordenamento jurídico brasileiro referentes ao tema. Há um conflito entre autonomia e proteção, pois, se por um lado os adolescentes não possuem, de fato e de direito, capacidade jurídica para exercerem seus direitos sexuais, principalmente no que tange aos cuidados com a saúde sexual e reprodutiva, devendo, portanto, ser protegidos porque são vulneráveis, gozam de deficiência juridicamente apreciável. Por outro lado, essa vulnerabilidade não é garantia de acesso aos serviços de saúde para o exercício autônomo e responsável da sexualidade²²³.

Assim sendo, ao serem considerados juridicamente como incapazes para o acesso autônomo às unidades públicas de atendimento à saúde, os adolescentes acabam por ser privados de exercitarem os cuidados em relação ao seu próprio corpo e sexualidade. Este fato torna-se ainda mais grave quando trata-se de pessoas de camadas populares, haja vista os das

²²¹ CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Resolução nº 2.144/2016**. Disponível em: <<https://portal.cfm.org.br/images/stories/pdf/res21442016.pdf>>. Acesso em: 27 de out. de 2018.

²²² Estatuto da criança e do adolescente. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8069Compilado.htm>. Acesso em: 27 de out. de 2018.

²²³ Simioni; Carlos; Schiocchet, 2003, p. 21.

camadas média/alta têm acesso a outros meios de obtenção de informações quanto á saúde sexual e reprodutiva²²⁴.

A sexualidade na adolescência é tema que deve ser abordado de forma mais livre, mais democrática, pois faz parte do bem-estar do ser humano, relacionando-se com o sexo, orientação sexual, prazer e reprodução. A adolescência é uma fase de descobertas, e, como tal, precisa de orientação e diálogo. Estes, portanto, não devem ser encarados como um problema na educação, social ou sanitário, mas como algo normal, natural.

Nesse contexto, a gravidez na adolescência é um tema de debate importante. O Ministério da Saúde afirma que, entre 2004 e 2015, a gravidez na adolescência teve uma queda de 17% no Brasil. O Nordeste é a região com mais filhos de mães adolescentes, configurando 32% (180.072), seguido do Sudeste, com 32% (179.213), do Norte, com 14% nascidos vivos de mães entre 10 e 19 anos, do Sul, com 11% e, por fim, do Centro-Oeste, com 8%. Esta queda está relacionada a vários fatores, tais quais a expansão do programa Saúde Família, maior acesso a métodos contraceptivos e ao programa Saúde na Escola, que oferece informação de educação em saúde, que leva ao empoderamento dos próprios adolescentes ao fazer escolhas livres e determinar o seu projeto de vida²²⁵.

Uma pesquisa sobre evasão escolar, em parceria com o Ministério da Educação, com a Organização dos Estados Ibero Americanos (OEI) e a Faculdade Latino-Americana de Ciências, concluiu que questões familiares, trabalho e gravidez são os três principais elementos que afastam as jovens dos estudos. Segundo o estudo, 18,1% das meninas indicaram a gravidez como o principal motivo da evasão escolar. Outras 23,1% afirmaram que deixaram de estudar por questões familiares. Dentre as jovens que pararam de estudar por causa da necessidade de trabalhar, 20,9% é de jovens brasileiras²²⁶.

Uma gestação precoce está intimamente ligada ao baixo nível de escolaridade e pouca inserção no mercado de trabalho. A gravidez na adolescência está inserida no âmbito dos direitos sexuais e reprodutivos, configurando, portanto, questão de saúde pública.

Dando seguimento aos dilemas éticos relacionados à reprodução, este trabalho volta-se para um dos temas mais polêmicos de discussão na bioética: a reprodução humana assistida. Assim como o aborto, a RHA carrega consigo reações das mais variadas, pautadas em

²²⁴ Simioni; Carlos; Schiocchet, 2003, p. 23.

²²⁵ MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Informações sobre Gravidez na Adolescência**. Disponível em: < <http://portalms.saude.gov.br/saude-para-voce/saude-do-adolescente-e-do-jovem/informacoes-sobre-gravidez-na-adolescencia>>. Acesso em: 27 de out. de 2018.

²²⁶ CENTRO DE REFERÊNCIAS EME DUCAÇÃO INTEGRAL. **Gravidez é responsável por 18% da evasão escolar entre meninas**. Disponível em: < <https://educacaointegral.org.br/reportagens/gravidez-e-responsavel-por-18-da-evasao-escolas-entre-meninas/>>. Acesso em: 28 de out. de 2018.

motivos de caráter religioso, ético, psicológico e jurídico, “ [...] trata-se de uma intervenção, ou de um conjunto de intervenções, que procura reverter, ou pelo menos contornar, o fenômeno da in/hipofertilidade”²²⁷.

O Direito tem sido confrontado pela biotecnologia. O choque principal entre eles é o referente aos processos exclusivos da natureza, os quais, por muito tempo, têm sido considerados como verdade absoluta. Nesse sentido, a RHA tem abalado as estruturas das relações humanas. É um campo do conhecimento que se dedica a pensar mudanças e progressos através da ciência e da tecnologia, a fim de lidar com a questão da infertilidade humana, promovendo auxílio na reprodução, ou mesmo promover a reprodução de pessoas inférteis.

Acerca da redução nas taxas de fecundidade e aumento da população mundial, Souza *et al* deixam sua contribuição:

Nos últimos 75 anos o mundo presenciou reduções sem precedentes em taxas de mortalidade e crescimento populacional, seguidas de inusitadas reduções nas taxas de fecundidade (que representa o número médio de filhos que uma mulher tem durante a sua vida). Nos próximos 75 anos, estima-se a redução nas taxas de fecundidade, junto a um persistente crescimento da população mundial, com subsequente envelhecimento populacional. Do ponto de vista demográfico é complexa a interpretação, tratando ao mesmo tempo de dados de países em desenvolvimento, desenvolvidos, populações em migração, urbanização, desigualdades, pobreza, fome. Os demógrafos, portanto, fazem suposições técnicas e projeções numéricas para as populações, que por sua vez vão guiar definições de programas internacionais e nacionais de saúde e economia, políticas públicas baseadas nas modificações esperadas dos tamanhos populacionais.

(SOUZA *et al.*, 2008, p.1)

Isto leva a crer que, segundo as autoras, que a infertilidade pode ser proveniente de algum dano, isolamento social, medo, perda de *status* social ou de situações de violência.

Sobre o crescimento da demanda de pacientes às clínicas de RHA no Brasil, a 11ª edição do SisEmbrião (Sistema Nacional de Produção de Embriões), publicada pela Anvisa (Agência Nacional de Vigilância Sanitária), apresentou o levantamento de 2017, feito a partir de informações fornecidas pelas clínicas de RHA no Brasil. A pesquisa aponta que, em 2017, houve um crescimento de aproximadamente 13% no número de embriões

²²⁷ Costa; Diniz, 2001, p. 181.

congelados em relação a 2016. Dos 78.216 embriões congelados, mais da metade estão na Região Sudeste. São Paulo representa 48,5% dos casos, seguido de Minas Gerais, com 7,9%. O Rio Grande do Sul aparece em terceiro lugar, com 7,1%. Também, pesquisa menciona que apenas em três estados foram doados embriões para pesquisas com células-tronco. O Rio Grande do Sul figura em primeiro lugar, com 78% das doações, seguido do Paraná com 20% e São Paulo com 2%, de um total de 122 embriões²²⁸.

Outro dado importante é o que concerne aos ciclos de fertilização *in vitro* (FIV): 36.307 ciclos de FIV no Brasil em 2017 contra 33.790 em 2016. Só em São Paulo houve 16.357 casos, enquanto em Minas Gerais houve 3.700 e no Rio de Janeiro, 3.004. Quanto ao número de embriões transferidos para o útero da paciente por meio de procedimentos médicos, a liderança ficou com São Paulo, apresentando 28.159 casos, seguido de Minas Gerais com 8.286 e Rio de Janeiro, com 5.380. A respeito dos embriões congelados, o Gráfico 1 apresenta:

GRÁFICO 1: Número de embriões congelados nos anos de 2012, 2013, 2014, 2015, 2016 e 2018. Brasil 2018



Observa-se um crescimento entre os anos de 2012 e 2015, bem como uma redução na quantidade de embriões congelados nos anos de 2015 e 2016. Em 2017 houve crescimento de aproximadamente 13% no número de embriões congelados em relação ao ano de 2016.

Superficialmente, trata-se de um avanço tecnológico gigantesco, pois, até metade do século passado, era inimaginável que a reprodução humana pudesse ser feita com a ajuda

²²⁸ ANVISA. **11º Relatório do Sistema Nacional de Produção de Embriões (SisEmbrio)**. Disponível em: < <http://sbra.com.br/wp-content/uploads/2018/05/11%C2%BA-Relato%CC%81rio-Sisembrio-2018.pdf> >. Acesso em: 21 de out. de 2018, p. 3.

ciência. Entretanto, o assunto encontra-se em um emaranhado de fatores. Uma mulher infértil pode ter um filho, não gestando a criança, mas doando o seu óvulo para que uma outra mulher o geste. Porém, quem doa o material genético não necessariamente será considerado, juridicamente, pai ou a mãe. E a ciência não para de inovar: hoje, já existe a fertilização do óvulo, ou seja, a criação de um embrião em laboratório. Depreende-se do exposto, que implicações de ordem jurídica nem são o maior dos problemas: criar-se-ia leis e este ramo estaria resolvido. As implicações de ordem ética constituem grandes preocupações que relevam a proteção da vida e da dignidade humanas.

O tema homem e infertilidade é assunto antigo. A mitologia greco-romana fala em alguns relatos sobre a reprodução assistida dos deuses. Neste sentido, Pierre Lunel fala das maravilhas e demônios da reprodução assistida:

A fecundação sem coito, milagre do Fecundador Científico, colocou o mundo às avessas. Mas, fazer um verdadeiro bebê, fabricar sem fazer o amor, a criança de sorriso tão doce... Loucura, pura loucura! Somente os Deuses!

(LUNEL, 2004, p.10)

É um fragmento do livro *Un bébé s'il vous plaît! Démons et merveilles de la procréation assistée*, de 2004, o qual refere-se à realidade complexa dos anseios e preconceitos da RHA.

Além dos mitos, a Bíblia também traz uma riqueza de relatos sobre o nascimento de homens e mulheres inférteis, os quais foram, milagrosamente, curados por Deus. Assim: “Então caiu Abraão sobre o seu rosto, e riu-se, e disse no seu coração: A um homem de cem anos há de nascer um filho? E dará à luz Sara da idade de noventa anos?”²²⁹

Outro exemplo é: “E concebeu Sara, e deu a Abraão um filho na sua velhice, ao tempo determinado, que Deus lhe tinha falado.”²³⁰ O livro de Salmos retrata um pedido feito a Deus para que Ele atenda pedidos e transforme mulheres estéreis em mães: “Faz com que a mulher estéril habite em casa, e seja alegre mãe de filhos. Louvai ao Senhor”.²³¹ Nota-se que vem de longe a questão da infertilidade, restringindo o valor da mulher à família e submissão ao marido.

Hodiernamente, as tecnologias médicas têm permitido que o sonho de casais inférteis que desejam ter filhos possa se tornar realidade. Porém, as implicações referentes às técnicas

²²⁹ Gênesis, 17:17.

²³⁰ Ibid., 21:2.

²³¹ Salmos, 113:9

de RHA vêm, inevitavelmente, no mesmo pacote que tais avanços tecnológicos, fazendo com que ela seja realidade científica e socialmente, mas não juridicamente. Desta feita, se por um lado busca-se refletir sobre as implicações éticas e bioéticas, tais quais a dignidade da pessoa, com os limites de impor à ciência e implicações para o futuro da espécie; por outro busca-se um posicionamento legal, a fim de que o legislador crie alternativas para os diferentes tipos de família; e jurídico, para que haja meios de cumpri-las.

Enquanto questão bioética, a preocupação em torno da RHA diz respeito à coisificação do ser humano. Com a descentralização da relação médico-paciente, o centro das atenções passou para os direitos do paciente. Assim, questões como consentimento informado, direito à verdade, à informação, à autonomia começaram a ser valorizados. Enquanto questão de Direito, diz respeito à ausência de normatizações de conduta frente ao surgimento de redefinições de conceitos de famílias, compatíveis com a CF/88.

A infertilidade é feminina ou masculina, entretanto, para variar, o impacto das técnicas de RHA é no corpo feminino, e é a saúde da mulher que tem sofrido os encargos mais pesados. É ilustrativo a morte da paulista Zenaide Maria Bernardo, em 1982, decorrente de complicações oriundas dos tratamentos e manipulações de RHA, durante um treinamento de fertilização *in vitro* ministrado pela equipe da Universidade de Monash, da Austrália, à equipe brasileira, sob a responsabilidade do médico Milton Nakamura²³².

Dois anos depois, coordenado pelo mesmo médico do caso Zenaide e no mesmo hospital, após vinte e duas tentativas fracassadas de fertilização *in vitro*, nasceu o primeiro bebê de proveta brasileiro, em 07 de outubro de 1984, chamado Ana Paula. Este acontecimento incentivou o Laboratório de Reprodução Humana do Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Minas Gerais, a prestar atendimento a pacientes sem recursos financeiros, tornando-se o pioneiro na área em atendimento público²³³.

No Brasil, a RHA foi regulamentada inicialmente pela Resolução Normativa nº 1.358/92 do CFM - Conselho Federal de Medicina, revogada e substituída pela Resolução nº 2.121/2015 que estabelece princípios básicos e orientações sobre a prática da reprodução assistida, como forma de tratamento da infertilidade humana e resolução de diversos males físicos e psíquicos daí decorrentes.

Dentre as normas éticas para a utilização das técnicas de RHA, reafirmou os princípios gerais da inviolabilidade e da não comercialização do corpo humano, bem como a exigência de gratuidade na doação material reprodutivo. Quando da doação feita em anonimato,

²³² Magaldi, 2016, p. 19.

²³³ Ibid., p. 20.

determina a necessidade de aplicação do consentimento informado para quem for participar dos programas de fertilização *in vitro*. Outrossim, estabelece regras para diminuir a possibilidade de incesto inadvertido, e delimita em 14 dias o tempo máximo de desenvolvimento de um embrião fora do corpo da mulher²³⁴.

Hodiernamente, em substituição à Resolução n.º 2.121/2015, já está em vigor a Resolução n.º 2.168/2017 do CFM, com o intuito de aperfeiçoar alguns pontos acerca da RHA. Dentre eles, cita-se os que beneficiam tanto pessoas sem problemas reprodutivos, como os que precisam passar por tratamentos com drogas. Um exemplo disso são os pacientes oncológicos, sujeitos à perda da fertilidade após tratamentos quimioterápicos ou radiológicos, devido ao efeito adverso. Agora, eles têm a possibilidade de procriar caso possam vir a ter Infertilidade. Outro ponto importante desta Resolução é no que tange ao planejamento familiar, pois permite que as pessoas planejem melhor o momento para terem seus filhos, acompanhando a mudança de comportamento da sociedade contemporânea.

Entretantes, tais parâmetros nem sempre são obedecidos, fazendo com que haja a necessidade de uma lei que padronize os procedimentos. Assim sendo, o ponto de intersecção entre Bioética e Direito consiste no equilíbrio entre o avanço biotecnológico e a justiça social.

Até a presente data não há lei especial que regule a utilização das novas tecnologias reprodutivas no país, embora existam projetos de lei visando estabelecer critérios e responsabilidades na medicalização da reprodução humana. A mera adoção de resoluções emitidas pelo Conselho Federal de medicina não seria suficiente para evitar os riscos que podem envolver as usuárias das técnicas, haja vista o alto custo das intervenções e a baixa taxa de sucesso das técnicas.²³⁵

Dentre os princípios constitucionais referentes à utilização das técnicas de RHA, pode-se citar o princípio da dignidade da pessoa humana, que, como já mencionado nesta pesquisa, constitui o alicerce e a legitimação do Estado. Está inserido no planejamento familiar, porém, cabe ao Estado proporcionar os recursos educacionais e científicos para o exercício de tais direitos, impedindo qualquer forma de ataque à família.

Um segundo princípio constitucional que merece alusão é o direito à vida. O artigo 5º, *caput*, da CF/88 é o mais fundamental de todos os direitos, constituindo-se em pré-requisito à existência e exercício de todos os demais direitos. Nesta lógica, é inviável a realização de qualquer intervenção científica dirigida à pesquisa e descarte de embriões. Nesse contexto,

²³⁴ CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Resolução n.º 1.358/1992**. Disponível em: <http://www.portalmédico.org.br/resolucoes/cfm/1992/1358_1992.htm>. Acesso em: 21 de out. 2018.

²³⁵ BRAUNER, 2003, p. 142.

um conflito entre os princípios constitucionais e a prática e utilização das técnicas de RHA é a questão dos embriões excedentes não implantados e a oportunidade de procriar que as referidas técnicas dão à mulher.

Outro conflito entre princípios constitucionais é no que se refere ao princípio da liberdade de pesquisa, concernente ao tema RHA, e o princípio da legalidade. Este consiste em Ninguém ser obrigado a fazer ou deixar de fazer alguma coisa senão em virtude de lei, segundo o artigo 5º, II, da CF/88. Aquele encontra-se albergado no artigo 5º, IX, da CF/88 e refere-se à liberdade de expressão da atividade intelectual, artística, científica e de comunicação, independente da censura ou licença.

Dentre os princípios bioéticos referentes à RHA, cita-se a autonomia, o qual deve ser limitado pelos princípios da beneficência e da justiça. Dito de outra forma: o princípio da autonomia não é absoluto e sua aplicação não é incondicional. O princípio da não maleficência também concerne à RHA, pois não existem motivos que justifiquem causar danos a outrem. Por seu turno, o princípio da justiça, o qual baseia-se na distribuição justa de recursos, e que tem sido um grande entrave nos dias atuais. Muitos casais têm recorrido ao sistema privado de saúde para terem suas questões acerca da infertilidade resolvidas.

Face às considerações aduzidas, a utilização de RHA deixa alguns questionamentos que, até hoje, procuram respostas. Até que ponto ela interfere nas liberdades individuais? Como deverão evoluir esses procedimentos, indissociáveis dos valores morais das sociedades?

Nota-se que, dentre as importantes conquistas, muitas outras precisam vir para que a mulher brasileira abandone os indícios de cidadania restrita pela qual vem sendo afrontada, a fim de alcançar a cidadania plena. E o feminismo é o fio de esperança nesse processo. Nestes termos, é oportuno retomar as epígrafes que iniciam esta subseção. Elisa Lucinda, com destreza e simplicidade, expressa o sentimento que perpetua entre as mulheres brasileiras atualmente. Depois de tanta luta, jamais cogitou-se que retrocesso pertenceria ao futuro. Realmente, não se pensava que as velhas dores do passado seriam ainda sentidas no século XXI.

Todavia, no dia 20 de maio de 2016, em meio ao processo de *impeachment* da Presidenta Dilma, o cantor Caetano Veloso, munido de um violão e cocar de penas brancas, fez um *show* no Palácio Gustavo Capanema, no Rio de Janeiro. Tratava-se de um movimento liderado por artistas protestando contra a extinção do Ministério da Cultura, o MinC, bem como a chegada de Michel Temer ao poder, como presidente interino. Em determinado

momento, durante a apresentação da música Luz de Tieta, a voz da plateia sobrepõe à do cantor, entoando um coro que é a segunda epígrafe desta subseção²³⁶.

Foi exatamente para combater o PL 5069/2013, reportado nesta subseção, do então presidente da Câmara dos Deputados, Eduardo Cunha (PMDB-RJ), que, em novembro de 2015 se deu a Primavera Feminista, no qual milhares de mulheres tomaram as ruas do Brasil na luta por igualdade de gênero, contra a violência e opressão. O movimento era contra a tentativa de o Congresso Nacional adotar políticas de controle sobre o corpo feminino.

Em 2015, o polêmico PL foi aprovado, modificando a Lei de Atendimento às Vítimas de Violência Sexual, Lei nº 12.845/13. A CCJ manteve o direito à informação, mas o registro de ocorrência e exame de corpo de delito tornaram-se obrigatórios²³⁷.

A força do ativismo digital tem atualizado o debate dos assuntos feministas, E, em 2018, mais precisamente em 29 de setembro e 20 de outubro, as mulheres brasileiras tornam a “florescer”, através de dois movimentos, ambos contra o candidato à Presidência da República, Jair Bolsonaro, cujos discursos são machistas, misóginos, racistas, homofóbicos e anti classes trabalhadoras. O primeiro deles alcançou proporções mundiais. Sob a *hashtag* #elenão, milhares de mulheres, bem como homens, os quais entendem que os direitos femininos estão a um passo de serem violados, marcaram presença em atos e passeatas.

Assim tem se desenhado o processo de (des) construção normativo que envolve o corpo feminino. A despeito das conquistas, todos esses riscos de retrocessos ferem a soberania da mulher em decidir sobre seu próprio corpo, o planejamento familiar e a laicidade do Estado, levando junto a sua autonomia. Na verdade, esse jogo de conquistas e riscos de retrocessos demonstram, simplesmente, que no Brasil há uma farsa, uma falácia no que tange à mulher ser respeitada no país. Os fatos atuais apenas refletem o que sempre aconteceu: uma pseudo-autonomia feminina.

²³⁶ EL PAIS. **Caetano Veloso abraça o movimento anti-Temer**. Disponível em <https://brasil.elpais.com/brasil/2016/05/21/cultura/1463804514_182344.html>. Acesso em: 21 de out. de 2018.

²³⁷ Câmara dos Deputados. **CCJ aprova mudança no atendimento a vítimas de violência sexual**. Disponível em: <<http://www2.camara.leg.br/camaranoticias/noticias/DIREITO-E-JUSTICA/498538-CCJ-APROVA-MUDANCA-NO-ATENDIMENTO-A-VITIMAS-DE-VIOLENCIA-SEXUAL.html>>. Acesso em 28 de out. de 2018.

3.3 Da justiça social: lidando com os paradoxos e incongruências dos direitos sexuais e reprodutivos da mulher brasileira

Como abordado no decorrer do trabalho, a construção de uma sociedade plural e democrática exige participação formal, material, mas, especialmente, igualitária quanto ao tratamento estatal e divisão social de oportunidades. Portanto, para além de uma discussão sobre democracia, um debate sobre justiça social faz-se imprescindível.

No mundo globalizado, no qual há a “desconstrução” de antigos conceitos, as sociedades têm sido marcadas por transformações que alteraram os modos como os sujeitos e suas culturas costumavam ser compreendidos. O mundo atual é fluido, híbrido, e, como não poderia ser diferente, a percepção de justiça também tem sido alterada pela globalização. Neste sentido, Nancy Fraser defende que as discussões sobre justiça devem ser feitas ultrapassando as fronteiras dos Estados nacionais:

Sob o *slogan* “os direitos das mulheres são direitos humanos”, por exemplo, as feministas estão, ao redor do mundo, vinculando as lutas contra as práticas patriarcais locais a campanhas de reforma da legislação internacional. Ao mesmo tempo, minorias religiosas e étnicas, que sofrem discriminação dentro dos Estados territoriais, estão se reconstituindo em diásporas e construindo públicos transnacionais a partir dos quais mobilizam a opinião internacional.

(FRASER, 2009, p.1)

Se antes da globalização as discussões sobre justiça eram suficientes em âmbito nacional, os debates acerca das reflexões dos cidadãos eram feitos dentro de um enquadramento que ela chamou de *Keynesiano-Westfaliano*, hoje, as demandas não estão mais restritas aos Estados nacionais. A partir do momento em que se dá o questionamento do “quem” ao invés do habitual “o que” no que pertine ao que cabe aos membros da comunidade no quesito justiça, ou seja, nos benefícios concernentes às partes menos favorecidas da população com políticas públicas, houve uma ruptura para com este Estado *Keynesiano-Westfaliano*.

Baseado nisso, a autora propõe uma reflexão acerca do conceito de justiça, a partir de um duplo aspecto. O primeiro diz respeito a “Quanta desigualdade econômica a justiça permite, quanta redistribuição é requerida, e de acordo com qual princípio da justiça distributiva? O que constitui respeito igualitário, quais tipos de diferenças merecem reconhecimento público, e por quais meios?” O segundo aspecto alude às questões meta-

nível, isto é, aquelas que se inclinam para a relação entre justiça e atores sociais que lutam por ela ou mesmo a promovem. Desta feita, o questionamento que deve ser feito é “Qual é o enquadramento adequado para se considerarem as questões de justiça de primeira ordem? Quem são os sujeitos relevantes titulares de uma justa distribuição ou de um reconhecimento recíproco no caso em questão?”²³⁸

Entretanto, observa-se que o cerne da questão é onde se encaixa o conceito de justiça, e isso é corroborado quando a autora afirma que faltam instrumentos conceituais para fazê-lo. A fim de ajudar no manejo do assunto, Fraser sugere considerar a análise da justiça a partir da dimensão econômica da distribuição, dimensão cultural do reconhecimento e da dimensão política da representação, transformando o que o enquadramento Keynesiano-Westfaliano firmou como a teoria da justiça em teoria da justiça democrática pós-westfaliana.

Discriminação, exclusão social e política não fazem sentido em um mundo contemporâneo, formado por sociedades multiculturais e pluralistas. Os grupos sociais de hoje têm suas reivindicações específicas, fazendo com que a sociedade os reconheça como cidadãos iguais aos grupos hegemônicos. Em outras palavras, as reivindicações atuais são mais por questões de reconhecimento cultural que salariais. Por outro lado, a autora considera que essa luta pelo reconhecimento possa causar alguma divisão e enfraquecer o movimento político. Por isso, ela propõe uma visão bidimensional da justiça, na qual a paridade participativa é parâmetro de justiça, capaz de reunir tanto as condições objetivas da justiça distributiva quanto as intersubjetivas do reconhecimento.

A globalização, transnacionalização dos mercados e politização de identidades culturais e étnicas, características da sociedade contemporânea, ocasionaram uma visão de justiça social a partir da busca pelo reconhecimento, o qual abrange a representação de identidades e o problema da diferença. É o que a autora considera parte de uma transformação histórica de maior escala, que está associada à globalização²³⁹. Entretanto, ela chama atenção para os riscos de reduzir o reconhecimento à redistribuição:

[...] o risco da substituição das lutas por redistribuição pelas lutas por reconhecimento [...]. Para neutralizar esse risco, proporei uma análise da justiça social. [...] o risco da atual centralidade da política cultural [...]. Para que este risco seja neutralizado, proponho uma concepção não identitária do reconhecimento adequada à globalização [...] o risco da globalização estar a subverter as capacidades do Estado para reparar os tipos de injustiça. A fim de neutralizar este risco, proporei

²³⁸ Fraser, 2009, p.17.

²³⁹ Id., Revista de Estudos Feministas, 2007b, p.298.

uma concepção múltipla de soberania que descentre o enquadramento nacional. Em cada um dos casos, as concepções propostas assentam em potencialidades emancipatórias que estão a despontar na atual constelação.

(FRASER, 2002, p.10)

Destarte, far-se-á necessário uma concepção bidimensional de justiça, isto é, aliar a noção de reconhecimento à redistribuição, o que seria, para a autora, justiça social (FRASER, 2008, p. 168-169). Em outras palavras, conciliar uma distribuição mais igualitária dos recursos e bens, enquanto grupo social, às políticas de reconhecimento, as quais atendessem às minorias, sejam elas sexuais, étnicas ou de gênero. Assim, ela propõe o princípio da paridade de participação, através do qual:

[...] a justiça requer arranjos sociais que permitam a todos os membros (adultos) da sociedade interagir entre si como pares. São necessárias pelo menos duas condições para que a paridade participativa seja possível. Primeiro, deve haver uma distribuição de recursos materiais que garanta a independência e “voz” dos participantes. [...] a segunda condição requer que os padrões institucionalizados de valor cultural expressem igual respeito por todos os participantes e garantam iguais oportunidades para alcançar a consideração social.

(FRASER, 2002, p. 13).

A partir da visão bidimensional de justiça, Fraser considera os elementos do Estado Nacional impeditivos à efetivação de uma justiça social, haja vista não mais se adequarem ao modo de vida atual. Para resolver o problema da injustiça social nos dias de hoje, imperioso seria a substituição da identidade nacional pela busca do reconhecimento, da igualdade e da participação na vida em sociedade, bem como da redistribuição de bens e valores, ou seja, do Estado Nacional Moderno por um Estado Plurinacional democrático.

Assim sendo, a dificuldade em enquadrar o conceito de justiça no mundo contemporâneo ameaça a justiça social. Encontrar esse equilíbrio proposto pela autora a partir da visão bidimensional de justiça é um começo. Afinal, enfatizar o reconhecimento pode estimular a desigualdade econômica, enfatizar a distribuição, fomentar a desigualdade das identidades coletivas, colaborando com as violações dos direitos humanos.

Nessa lógica, as ações afirmativas figuram como uma forma de fazer justiça social, removendo barreiras a fim de reduzir as desigualdades sociais e econômicas, e permitindo igualdade de oportunidades. Desta feita:

Ação afirmativa é planejar e atuar no sentido de promover a representação de certos tipos de pessoas aquelas pertencentes a grupos que têm sido subordinados ou excluídos, em determinados empregos ou escolas. É uma companhia de seguros tomando decisões para romper com sua tradição de promover a posições executivas unicamente homens brancos. É a comissão de admissão da Universidade da Califórnia em Berkeley buscando elevar o número de negros nas classes iniciais [...]. Ações Afirmativas podem ser um programa formal e escrito, um plano envolvendo múltiplas partes e com funcionários dele encarregados, ou pode ser a atividade de um empresário que consultou sua consciência e decidiu fazer as coisas de uma maneira diferente.

(BERGMANN, 1996, p. 7)

As ações afirmativas, principalmente as concebidas enquanto políticas públicas, têm ocupado um lugar relevante no direito constitucional contemporâneo. Nessa lógica, cabe ao Estado criar órgãos que elaborem políticas públicas com a finalidade de construir a igualdade entre os gêneros.

No Rio Grande do Sul, o Departamento de Políticas para Mulheres (DPM) divide-se em Divisão de Promoção e Autonomia da Mulher e Divisão de Enfrentamento a Violência contra as Mulheres da qual faz parte o Centro Estadual de Referência da Mulher – Vânia Araújo Machado. Este oferece os serviços de assistência social, psicologia e jurídico para atendimento das mulheres, constituindo-se como acesso principal ao enfrentamento à violência contra a mulher, bem como de promoção da emancipação da mulher.

Quanto às políticas públicas, A Rede Lilás articula serviços públicos e ações juntamente com as instituições de acesso à segurança, saúde, educação, assistência social, justiça e ao mundo do trabalho, tirando muitas meninas do ciclo da violência. A principal ferramenta na integração das mulheres à rede é o telefone lilás 0800 541 0803, através do qual as mulheres são orientadas e acolhidas em situação de violência, monitorando o atendimento e acionando os organismos públicos em diálogo com a Patrulha Maria da Penha, a Sala Lilás de perícias, as Delegacias Especializadas de Atendimento à Mulher (DEAM), a Defensoria Pública, o Ministério Público e os Juizados Especializados, com vistas a garantir um atendimento adequado e humanizado. Também, as unidades móveis “ônibus lilás”, as quais fazem o atendimento especializado às mulheres do campo, regiões rurais, pescadoras, indígenas, quilombolas.

Outrossim, tem-se a Patrulha Maria da Penha, composta por policiais militares capacitados que fiscalizam o cumprimento das medidas protetivas. O Instituto-Geral de Perícias (IGP) Sala Lilás, que oferece atendimento médico, psicossocial as mulheres vítimas

de violência logo após o crime. A SUSEPE, Projeto Metendo a Colher, visando o combate aos casos de reincidência da prática de crimes. E as Delegacias Especializadas de Atendimento à Mulher (DEAMs)²⁴⁰.

Apesar de trazerem muitas contribuições para o Estado Democrático de Direito, ainda se discute a aplicabilidade eficaz das ações afirmativas na sociedade. Há duas perspectivas negativas frente à sua implementação. A primeira diz respeito às medidas afirmativas que não levam à autonomia, que sejam feitas sem planejamento ou que sejam apenas para atender a um determinado governo. A segunda perspectiva é aquela em que o Judiciário passa de mero aplicador do Direito para legislador: a judicialização. Esta, diz respeito ao que o Direito pode fazer, embora a efetividade das políticas públicas não seja tarefa do judiciário.

Feitas as devidas observações, o referido trabalho volta-se a evidenciar os paradoxos e incongruências através da análise jurisprudencial referente aos direitos sexuais e reprodutivos da mulher brasileira, os quais ainda são mais teoria que prática. Ainda se lida com a ausência de informação sobre centros de atendimento, até mesmo com a recusa dos profissionais da saúde em realizar o procedimento na rede pública sob a alegação de peso na consciência, embora sejam representantes de um Estado laico.

O aborto legal e gratuito não chega a todas as mulheres, inclusive para aquelas que se enquadram nas três condições garantidas por lei: em caso de estupro, vida da mãe em risco e por feto anencefálico. A Lei nº 12.845/2013, que dispõe sobre o atendimento obrigatório e integral de pessoas em situação de violência sexual, garantindo o direito legal ao atendimento “emergencial, integral e multidisciplinar” em qualquer hospital do SUS, público ou conveniado, e ao encaminhamento aos serviços de referência para o caso de desejar abortar, continua sendo negligenciada²⁴¹, evidenciando a violação de direitos básicos de saúde e também de proteção à vida das mulheres.

Com relação às mulheres em situação de violência doméstica, sabe-se que o Estado deve intervir, através dos poderes constituídos, a fim de combater as violações de direitos acometidas. Entretanto, apesar de haver uma lei que impeça tal prática, observa-se que a mulher ainda se depara com barreiras e falta de acolhimento nos mais diversos espaços públicos, desde delegacias de atendimento às mulheres, postos da defensoria pública, salas de audiências, até postos de saúde e órgãos de assistência social. Isso se deve a uma situação de

²⁴⁰ Secretaria de Desenvolvimento Social, Trabalho, Justiça e Direitos Humanos. **Departamento de Políticas para as Mulheres (DPM)**. Disponível em: < <https://www.sdstjd/rs.gov.br/departamento-de-politicas-para-as-mulheres>>. Acesso em: 29 de out. de 2018.

²⁴¹ BRASIL. **Lei nº 12.845 de 1º de agosto de 2013**. Disponível em: < <http://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei/2013/lei128451agosto2013776663publicacaooriginal140646pl.html>> Acesso em: 31 de out. de 2018.

desigualdade, tanto na distribuição da justiça quanto no acesso a ela. Uma das causas para a crise de legitimidade das instituições de justiça é o caráter seletivo de suas decisões, seja na forma desigual de distribuição da justiça, seja na incapacidade deste sistema realizar, de fato, a igualdade de todos frente às leis²⁴². Tal seletividade diz muito sobre a cidadania de segunda classe, da qual a mulher e todos aqueles que escapam do estereótipo homem, hétero, branco e consumidor, fazem parte:

É necessário explicitar que a condição de cidadania de segunda classe não é exclusividade das mulheres. Em uma sociedade hierárquica e desigual como a brasileira, o que se torna representado no campo político, é apenas uma parte dos interesses presentes no mundo vivido. Há um inequívoco descompasso entre a norma igualitária e a desigualdade social, os modos de vida popular e a representação pública destes, um descompasso entre a pretensão normativa de pluralismo e a seletividade limitadora no acesso à legitimidade social. Tal condição se reflete não somente em relação às mulheres, mas também em relação aos indivíduos que não correspondem à categoria *a priori* de sujeito universal de direitos: homem, branco, heterossexual e consumidor.

(SIMIONI, 2012, p. 8)

Resta claro que as instituições priorizam um perfil em detrimento da desigualdade de poder entre os sujeitos, desigualdade esta pautada pela classe social, raça/etnia, gênero e orientação sexual. Os agentes reais do poder e as instituições devem esforçar-se em um sentido de tornar acessível à compreensão dos conflitos existentes entre as violações e as partes.

É por conta destas e outras contradições que os movimentos feministas têm se voltado, cada vez mais, para o Judiciário, a fim de buscar respaldo nas decisões jurisprudenciais. Com supedâneo no artigo 5º, XXXV, da Constituição Federal de 1988, o qual afirma que “a lei não excluirá da apreciação do Poder Judiciário lesão ou ameaça a direito”, observa-se a garantia constitucional que visa a assegurar a efetiva prestação da função jurisdicional do Estado a todos, sem distinção. Dito de outra forma: diz respeito à garantia constitucional de acesso à justiça.

Hodiernamente, sob a apreciação do STF, estão duas ações significativas quanto aos direitos sexuais e reprodutivos das mulheres. A primeira é a ação referente à permissão para interrupção da gestação de forma mais ampla, questionando a recepção dos artigos 124 e 126 do Código Penal sobre aborto pela CF/88. A segunda é a ação sobre microcefalia, na qual

²⁴² Simioni, 2012, p. 7.

buscou-se apoio para as mulheres que gestam bebês com microcefalia, seja para manter a gestação ou interrompê-la.

Acerca da primeira ação, a ministra Rosa Weber indeferiu os pedidos formulados pelo partido Socialismo e Liberdade (PSOL) em petição apresentada nos autos da ADPF 442, que questiona os artigos 124 e 126 do CP os quais criminalizam o aborto provocado pela gestante ou realizado com sua autorização. A legenda havia renovado o pedido de concessão de liminar para afastar a criminalização nos casos de interrupção da gestação nas 12 primeiras semanas da gravidez e pediu que fosse concedida medida cautelar para garantir a uma gestante, em situação de urgência individual, o direito de realizar o aborto.

Ao ajuizar a ação, o PSOL alegou que os artigos violam os princípios e direitos fundamentais garantidos na CF/88, requerendo, portanto, a concessão da liminar para garantir às mulheres o direito de interromper a gestação até a 12ª semana de gestação, como prevê a lei. Outrossim, requereu a realização do procedimento por profissionais de saúde, a suspensão de medidas policiais e judiciais decorrentes da aplicação dos dois dispositivos.

Em outra petição, o pedido de liminar que trazia novos elementos jurídicos e fáticos justificadores da solicitação foi reiterado. O pedido era a concessão da medida de urgência para autorizar uma mulher de 30 anos, mãe de dois filhos, pudesse interromper a gestação. Sua gravidez aconteceu enquanto ela aguardava a colocação de um dispositivo intrauterino pela rede pública de saúde.

Quanto ao primeiro pleito, a ministra disse que aplicou à ADPF o procedimento conforme o artigo 5º, parágrafo 2º, da Lei 9.882/1999, Lei das ADPFs, o qual está em curso. O procedimento estabelece o rito em caso de pedido de medida liminar, determinando a intimação do presidente da República, do Senado Federal, e da Câmara dos Deputados para prestarem informações, além de requerer a manifestação da Advocacia-Geral da União (AGU) e da Procuradoria-Geral da República (PGR) sobre a matéria.

No que se refere ao requerimento da gestante, a ministra disse que o pedido tem natureza subjetiva individual, e que, por isso, não está albergado pela ADPF, a qual é instrumento da jurisdição constitucional abstrata e objetiva. Em outras palavras, na ADPF se discute a constitucionalidade de lei ou de ato normativo sem análise de casos concretos²⁴³.

Outro caso que reabriu o debate de aborto no Brasil é o que se refere à sua inclusão no que tange a fetos com microcefalia como hipótese especial de exclusão da ilicitude. Segundo

²⁴³ BRASIL. STF. Não cabe análise de situações individuais em ADPF, decide ministra sobre pedido de aborto. Disponível em: < <http://www.stf.jus.br/portal/cms/verNoticiaDetalhe.asp?idConteudo=363253&caixaBusca=N> >. Acesso em: 02 de nov. de 2018.

a pediatra Beatriz Beltrame, microcefalia é uma doença em que a cabeça e o cérebro da criança são menores que o normal para a sua idade, influenciando o seu desenvolvimento mental. Uma criança com microcefalia pode precisar de cuidados por toda a vida, podendo, inclusive, ter consequências graves como atraso mental, déficit intelectual, paralisia, convulsões, epilepsia, autismo e rigidez dos músculos²⁴⁴.

Confirmada a relação entre o vírus Zika e o surto de microcefalia na região Nordeste pelo Ministério da Saúde, as investigações continuam na tentativa de esclarecer várias questões, tais como a transmissão do agente, a atuação no organismo humano, a infecção do feto e o período de maior vulnerabilidade para a gestante. De início, o risco está associado aos primeiros três meses de gestação²⁴⁵.

A distinção entre anencefalia e microcefalia faz-se importante para situar a polêmica que gira em torno da aprovação ou não do aborto em caso de microcefalia. O primeiro trata-se de feto inviável e o segundo, malformado. Assim, nos fetos inviáveis, “a anomalia é incompatível com a vida extrauterina, e a criança não viverá nem bem ou mal, vindo a falecer logo após o parto”²⁴⁶. Por seu turno, observados os riscos, o feto malformado é compatível com uma vida normal.

Este é o principal argumento dos que se posicionam contra o aborto no caso de feto malformado. Acreditam tratar-se de violação do princípio da dignidade humana por meio de uma eugenia. O que choca é exatamente esta palavra, que remete à II Grande Guerra Mundial, juntamente com as atrocidades de Hitler. Aborto eugênico, portanto, é “a interrupção da gestação quando existe o prognóstico de que o feto venha a nascer com grave anomalia física ou psíquica”²⁴⁷.

Segundo o médico e especialista em bioética Rui Nunes, professor catedrático da Faculdade de Medicina da Universidade do Porto, a evolução dos países está ligada à autonomia reprodutiva da mulher. Na verdade, estes países são os que mais se preocupam com a inclusão de pessoas com deficiência na sociedade. Isso nada tem a ver com eugenia, tampouco com discriminação de pessoas deficientes. É uma decisão tomada pelos pais por se preocuparem com a qualidade de vida que essas crianças terão no futuro²⁴⁸.

²⁴⁴ TUA SAÚDE. **Entenda o que é microcefalia e quais são as consequências para o bebê.** Disponível em: <<https://www.tuasaude.com/microcefalia/>>. Acesso em: 03 de nov. de 2018.

²⁴⁵ SECRETARIA DE SAÚDE. **Zika vírus e microcefalia.** Disponível em: <<http://www.saude.rs.gov.br/zika-virus-e-microcefalia>>. Acesso em: 03 de nov. de 2018.

²⁴⁶ Tessaro, 2008, p. 26.

²⁴⁷ Ibid., p. 21.

²⁴⁸ MADE FOR MINDS. **Microcefalia cria dilema para mulheres: abortar ou não?** Disponível em: <<https://www.dw.com/pt-br/microcefalia-cria-dilema-para-mulheres-abortar-oun%C3%A3o/a-19025669>>. Acesso em: 03 de nov. de 2018.

No tocante à microcefalia e sua relação com o Zika, é indiscutível a negligência do Estado quanto à prevenção e conscientização da população sobre o vírus. As gestações cujos fetos têm microcefalia tornam-se, desta forma, questão de saúde pública, e o aborto, por sua vez, uma forma de proteger as necessidades de saúde das mulheres vítimas de epidemia.

O TJRS indeferiu, dia 04 de outubro de 2017, em um processo de Apelação Crime, o pedido para a realização de aborto terapêutico de uma mulher cuja gestação tinha aproximadamente 17 semanas e o feto era encefalocele. Na decisão, o magistrado entendeu que não há confirmação do risco de vida para a gestante, bem como o abalo à saúde psíquica não constitui em causa excludente da ilicitude. Outrossim, o feto encefalocele não implicaria na inviabilidade da vida extrauterina, ressaltando, portanto, o direito do nascituro de ter sua vida preservada²⁴⁹.

Observa-se, neste caso exemplificativo, que não há defesa do direito as mulheres à vida, à dignidade, à cidadania, a não discriminação, à igualdade, à saúde (psíquica) e ao planejamento familiar, como manda a CF/88. Ainda desconsidera-se o fato de que as mulheres com condições financeiras, ao decidirem fazer o aborto, o fazem, de forma segura e sigilosa. Ao passo que as mulheres pobres morrem em procedimentos mal feitos.

Uma pesquisa sobre violência de gênero e o TJRS investigou o discurso dos desembargadores e desembargadoras no que tange à aplicação da Lei Maria da Penha.

Foram analisadas 163 decisões que versavam sobre conflito de jurisdição, sendo que a maioria é oriunda das Comarcas de Porto Alegre (90 decisões) e Santa Maria (34 decisões). A maioria foi julgada pela Primeira (44 decisões) e Terceira Câmaras Criminais (46 decisões). A escolha pelos conflitos de jurisdição se deu pelo fato de ser onde é discutida a competência para o julgamento. Após a coleta de dados, o método utilizado foi o qualitativo de análise de conteúdo, com o intuito de identificar o conteúdo da comunicação nas decisões²⁵⁰.

Constatou-se que o conceito de gênero no Poder Judiciário gaúcho é insatisfatório. A expressão, quando citada, não é esclarecida, sendo utilizada sem demonstrar seu significado. O entendimento do TJRS sobre gênero não encontra eco nas teorias das Ciências Humanas e Sociais. Pelo contrário: suas percepções de gênero, no momento da análise dos requisitos para a aplicação da Lei Maria da Penha, estimulando a exclusão de tutela de algumas mulheres,

²⁴⁹ BRASIL. **Tribunal de Justiça do Estado do Rio Grande do Sul**. Processo nº: [70074885450](https://www.tjrs.jus.br/busca/search?btnG=buscar&entsp=a_politicosite&wc=200&wc_mc=1&oe=UTF8&ie=UTF8&ud=1&ulang=ptBR&ip=181.220.133.156&access=p&entqr=3&entqrm=0&q=aborto%20indeferido&proxystylesheet=tjrs_index&client=tjrs_index&filter=0&getfields=* &sort=date:D:S:d1&aba=juris&site=ementa_rio#main_res_juris). Disponível em: <http://www.tjrs.jus.br/busca/search?btnG=buscar&entsp=a_politicosite&wc=200&wc_mc=1&oe=UTF8&ie=UTF8&ud=1&ulang=ptBR&ip=181.220.133.156&access=p&entqr=3&entqrm=0&q=aborto%20indeferido&proxystylesheet=tjrs_index&client=tjrs_index&filter=0&getfields=* &sort=date:D:S:d1&aba=juris&site=ementa_rio#main_res_juris>. Acesso em: 03 de nov. de 2018.

²⁵⁰ Silva; Carlos, 2018, p. 57.

conforme a inserção dos critérios de hipossuficiência e vulnerabilidade, não sendo colocado em prática o instrumento legal de modo pleno.

Com base no exposto, entende-se que o problema da falta de representação de algumas minorias, a saber, as mulheres, objeto de estudo deste trabalho através de seus direitos sexuais e reprodutivos, bem como da concretização dos seus direitos já reconhecidos, é sociológico. O Judiciário, além de não dialogar com as Ciências Humanas e Sociais, está saturado de ações individuais que visam a garantir a prestação do direito à saúde, o qual tem sido interpretado como direito fundamental de eficácia imediata²⁵¹.

Enquanto isso, espera-se a ocorrência de regulamentações, tarefa do Legislativo. A declaração de eficácia imediata do direito à saúde dificulta que o Administrador planeje a otimização dos recursos para a promoção de políticas públicas.

De modo genérico, pode-se dizer que democracia é um regime de governo no qual os cidadãos têm a função de tomar decisões políticas, direta ou indiretamente, através do voto. Tem em sua base, o ideal de igualdade. No entanto, uma democracia restrita ao voto, onde o povo dificilmente poderá intervir durante o mandato, restringe também a tão sonhada igualdade entre os cidadãos.

O país tem enfrentado alguns dilemas quando da consolidação da democracia. Mas, sendo esta um processo, cabe concordar que ela é resultado da contínua interferência mútua entre a realidade democrática e o ideal democrático. A democracia que se tem não satisfaz as necessidades da sociedade contemporânea e, com isso, sofre uma grande crise.

Assim sendo, almeja-se uma democracia que atenda melhor ao atual cenário mundial globalizado e seus desdobramentos, por ser descentralizadora, emancipatória, popular, por ampliar a participação política dos cidadãos. Uma democracia que reconheça a diversidade cultural, questões de gêneros, racismo, dentre outros, principalmente em face de um país multiétnico e multicultural como o Brasil.

²⁵¹ Artigo 5º, parágrafo 1º, CF/88.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O trabalho ora levado a cabo intencionou expor reflexões biojurídicas acerca da promoção da autonomia sexual e reprodutiva da mulher brasileira, sua inclusão social no campo da saúde pública, na busca por justiça de gênero, e, por conseguinte, de justiça social. Para tanto, expressou o desassossego em meio à ausência de efetivação dos direitos da personalidade como forma de desenvolvimento da própria autonomia e consequente concretização dos direitos sexuais e reprodutivos da mulher brasileira.

Do primeiro capítulo, fazer uma incursão sobre a epistemologia do corpo feminino, passando por questões históricas e teóricas, depreendeu-se que ele integra uma sociedade estruturalmente patriarcal. No âmbito da biopolítica de Foucault, as normas jurídicas e as políticas desenvolvidas para mulheres estariam agindo de forma a normalizar e adestrar seus corpos, administrando suas vidas através de técnicas de poder sobre o biológico, as quais estariam refletidas no campo político e social. A valorização da autonomia sexual e reprodutiva da mulher brasileira é o caminho para mudar de paradigma.

Do segundo capítulo, após analisar as questões atinentes à Bioética e Direito, constatou-se que uma bioética personalista é uma sugestão viável e eficaz para a ampliação do projeto democrático brasileiro, a Bioética de Intervenção. Também, que os princípios de proteção do corpo humano na lei brasileira, especialmente o princípio da dignidade humana, o princípio da inviolabilidade do corpo humano, a indisponibilidade do corpo, o princípio da autonomia e consentimento devem ser respeitados. Indicou-se, portanto, uma Bioética Feminista de Intervenção, a qual pudesse contemplar a libertação, empoderamento e emancipação da mulher brasileira, através do combate das várias formas de desigualdade de gênero.

O Capítulo 3 voltou-se para a construção dos direitos da mulher, mediante a consciência de novos direitos, tendo a justiça social como alvo. Observou-se que, no tocante aos direitos sexuais e reprodutivos da mulher, o Brasil passa por riscos de retrocesso devido à falta de regulamentação normativa efetiva, dificultando e até impossibilitando a justiça social.

Assim sendo, os novos direitos, ainda em processo de construção, têm sido objeto de constante debate. Frente à complexidade de um mundo globalizado, eles representam um desafio aos que ainda pensam na solução de problemas pós-modernos com regras, princípios e estruturas jurídicas pré-modernas. Estão, cada vez mais, estabelecendo suas próprias regras e princípios, a fim de enfrentar problemas baseados no aspecto da vulnerabilidade.

É esta estrutura tradicional, na qual se encontra assentada a sociedade brasileira, o principal entrave na concretização de direitos albergados na CF/88. Tais direitos buscam uma sociedade plural e diversa, a partir de processos de inclusão, tolerância, respeito às pessoas, suas escolhas pessoais e modos de vida. Buscam a cidadania plena.

Todavia, o conceito de cidadania baseia-se na participação. Daí a premência de uma mudança na compreensão paradigmática do Direito, em um sentido de garantir a autonomia plena, isto é, as autonomias privada e pública, uma vez que a autonomia como cidadão só é possível em conjunto com a autonomia privada. Desta maneira, os destinatários de direito podem, simultaneamente, ver-se como seus autores.

No que tange aos direitos da mulher, a sociedade brasileira vive uma dicotomia: se por um lado estrutura-se no patriarcalismo, onde as relações sociais de gênero fazem com que o corpo da mulher pertença aos homens e ao Estado, por outro, está fundamentada em uma democracia, a qual requer respeito à pluralidade e ao multiculturalismo. A falta de autonomia do corpo feminino viola a Constituição, e, por conseguinte, os direitos humanos.

É nesta conjuntura social, marcada por profundas transformações, que estão situados os direitos sexuais e reprodutivos das mulheres, impregnados de falso moralismo e de controle sobre a sexualidade feminina, preocupação maior que a própria proteção à vida. Neste raciocínio, faz-se mister reconhecer o lugar da mulher a partir da valorização da diversidade, da redefinição de antigos conceitos, tais como o patriarcalismo, para que, de fato, a consciência de novos direitos ocorra. Para isso, seus direitos não podem ser formulados sem que as próprias os negociem em discussões públicas.

Frisa-se que apenas a existência de leis é insuficiente para assegurar a participação das mulheres. É necessária informação para que os excluídos possam ter consciência de sua exclusão e lutar para deixar de sê-lo. Caso contrário, tal condição torna-se um obstáculo no processo de construção da cidadania.

Quando se fala em direitos da mulher brasileira, ainda hoje, observa-se um cenário de subcidadania, ou seja, de invisibilidade social: “Eu sei o meu lugar, mas quero outro.” Ou mesmo: “Já nem sei mais qual é o meu lugar, só sei que não quero ficar onde estou.” Isto porque o estigma não permite o reconhecimento. Eis a importância de medidas de controle à

discriminação contra a mulher, fortalecidas a partir das ações afirmativas, pois, além de atuarem sobre os dados já conhecidos, passíveis de ser combatidos, alcança também o reconhecimento social da mulher.

No campo da saúde feminina, as políticas públicas visam à equidade entre homens e mulheres, consolidando o direito fundamental à igualdade. Neste panorama, a perspectiva da Bioética de Intervenção traz a questão da autonomia da mulher sobre seus corpos para o centro, confirmando que é uma pauta profundamente relacionada à discussão sobre justiça social. A Bioética de Intervenção, em fase de construção, assim como os novos direitos, propõe uma reflexão ao colocar-se em uma posição laica, a favor da inclusão social, baseada nos conceitos de empoderamento, libertação e emancipação, como instrumentos de justiça social. Neste sentido, a bioética irá promover a autonomia, através do conhecimento pelo corpo, fortalecendo a afirmação de novos direitos.

A mulher é um corpo, mas não se restringe a ele. Ela é tudo o que pode ser conquistado através de seu corpo. Corpo que culturalmente vem sendo maltratado, usado, amarrado, mas que, aos poucos, vai soltando estas amarras e construindo o seu empoderamento.

Na batalha pela conquista da justiça social, a largada é dada no momento em que se dá vozes aos indivíduos historicamente mudos, mais que isso, invisíveis cultural e socialmente. Assim como Foucault, este trabalho acredita que a mudança vem através do discurso.

Apesar das conquistas na seara legislativa, a mulher brasileira tem se deparado com entraves na seara prática, para fazer valer seus direitos, porém, não calada. Luta, para ela, é sinônimo de verbo de ação. Apesar dos riscos de retrocesso aventados nos últimos anos, tempos em que, ao invés do avanço para a implementação das permissões já existentes ou para a ampliação dos permissivos legais, tem-se ido em direção para a proibição do que já se conquistou. À evidência, resta indubitável que só por meio da participação política da mulher em direção à igualdade material entre os gêneros, será possível reverter o quadro de opressão no qual vem sendo submetida ao longo do tempo.

Confirma-se, com base no exposto, que o problema do Direito hoje é a falta de protagonismo dos sujeitos. Trata-se de um problema sociológico, no qual o Judiciário não dialoga com as Ciências Humanas e Sociais. Há violação ou ausência de efetividade do texto constitucional, devido a uma democracia representativa que não funciona. Outrossim, há uma resistência no cumprimento da decisão.

A judicialização, por sua vez, não é a solução para todos os males, mas, pelo menos, é uma solução viável. O judiciário não resolve tudo, tampouco problemas estruturais. Ainda que

não haja um consenso de como a justiça social deva ser atingida, lançar um olhar para além do judiciário, um olhar transdisciplinar, exigindo maior participação popular, poderia diminuir a judicialização das políticas públicas.

Desta feita, o acolhimento à diversidade, a promoção do bem viver das coletividades e a eliminação das desigualdades materiais são indispensáveis para a construção de uma sociedade com igualdade de gênero, e, em última categoria, com justiça social. No que depender das mulheres, a marcha segue. Segue por todos os motivos apresentados neste trabalho. Segue porque as mulheres estão sempre na vanguarda da conquista de novos direitos e da resistência ao retrocesso, na expectativa de uma justiça social. Segue porque democracia é inegociável. Por ora, o desejo que fica é: *Que la fête commence* ²⁵²

²⁵² Em tradução livre: Que a festa comece! Perrot, 1985, p. 13.

REFERÊNCIAS

AGAMBEN, Giorgio. **Homo sacer: o poder soberano e a vida nua I**. Belo Horizonte: Editora UFMG, 2002.

ALVES, B. M. **Ideologia e feminismo: a luta da mulher pelo voto no Brasil**. Petrópolis: Vozes, 1980.

ANDRADE, Briena Padilha; AGGIO, Cristiane de Melo. Violência obstétrica: a dor que cala. **Anais do III Simpósio Gênero e Políticas Públicas [online]**. pp. 1-7, 2014.

ANVISA. **11º Relatório do Sistema Nacional de Produção de Embriões (SisEmbrio)**. Disponível em: < <http://sbra.com.br/wp-content/uploads/2018/05/11%C2%BA-Relato%CC%81rio-Sisembrio-2018.pdf> >. Acesso em: 21 de out. de 2018.

BARSTED, Leila L. ALVES, Branca M. Novos padrões e velhas instituições: feminismo e família no Brasil. In: RIBEIRO, I. (org.), **Sociedade brasileira contemporânea - Família e valores**. São Paulo: Loyola, 1987.

BEAUCHAMP, T. L.; CHILDRESS, J. F. **Princípios de ética biomédica**. 4.ed. São Paulo: Loyola, 2002.

BERGMANN, Barbara. **In Defense of Affirmative Action**. New York: BasicBooks, 1996.

BÍBLIA ON LINE. Disponível em: < <https://www.bibliaonline.com.br/acf/sl> >. Acesso em: 21 de out. 2018.

BLACKBURN, Simon. **Dicionário de Filosofia**. 2ª ed. Lisboa: Gradiva, 2007.

BOLETIM ELETRÔNICO DFID. **Programa de Combate ao Racismo Institucional no Brasil**. Disponível em: <https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=atencao-primaria-em-saude-944&alias=563-programa-combate-ao-racismo-institucional-no-brasil-3&Itemid=965>. Acesso em: 27 de out. de 2018.

BRASIL. Presidência da República. **Constituição Federal**. Brasília, 1988. Disponível em: < <http://www2.planalto.gov.br/conheca-a-presidencia/acervo/constituicao-federal> >. Acesso em 10 abr. 2016.

_____. **Código Civil Brasileiro 2002**. Disponível em: < http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2002/110406.htm >. Acesso em: 10 abr. 2016.

_____. **CCJ aprova mudança no atendimento a vítimas de violência sexual**. Disponível em: <<http://www2.camara.leg.br/camaranoticias/noticias/DIREITOEJUSTICA/498538CCJAP>>

[RVA-MUDANCA NO ATENDIMENTO A VITIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL.html](#)>. Acesso em: 26 de jun. 2017.

_____. **Discurso de posse de Dilma Rousseff no Congresso.** Disponível em: <http://www.brasil.gov.br/governo/2011/01/leia-integra-do-discurso-de-posse-de-dilma-rousseff-no-congresso>. Acesso em 23 de set. 2018.

_____. **Estatuto da criança e do adolescente.** Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8069Compilado.htm>. Acesso em: 27 de out. de 2018.

_____. **Instituto de Pesquisa Data Senado.** Violência doméstica e familiar contra a mulher. Disponível em: <https://www12.senado.leg.br/institucional/datasetenado/arquivos/aumenta-numero-de-mulheres-que-declaram-ter-sofrido-violencia>. Acesso em: 17 de out. 2018.

_____. **Lei nº 11.340, de 7 de agosto de 2006.** Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/lei/111340.htm>. Acesso em: 17 de out. de 2018.

_____. **Lei nº 13.104/2015.** Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2015-2018/2015/Lei/L13104.htm>. Acesso em: 28 de out. 2018.

_____. **Lei nº 11.340/2006.** Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2004-2006/2006/Lei/L11340.htm>. Acesso em: 28 de out. 2018.

_____. **Projeto de Lei nº 4396/2016.** Disponível em: <<http://www.camara.gov.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=2077282>>. Acesso em: 26 de jun. 2017.

_____. **Lei nº 12.845/ 2013.** Disponível em: <<http://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei/2013/lei128451agosto2013776663publicacaooriginal140646-pl.html>>. Acesso em: 28 de out. 2018.

_____. **Lei nº 12.845 de 1º de agosto de 2013.** Disponível em: <<http://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei/2013/lei128451agosto2013776663publicacaooriginal140646pl.html>>. Acesso em: 31 de out. de 2018.

_____. **Lei nº 9.263/1996.** Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L9263.htm>. Acesso em: 15 de out. 2018.

_____. **Lei nº 9434/97.** Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L9434.htm>. Acesso em: 15 de out. 2018.

_____. **Código Penal Brasileiro 1940.** Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/Del2848compilado.htm>. Acesso em 10 abr. 2016.

_____. **Pesquisa Nacional sobre Demografia e Saúde (PNDS).** Disponível em: <http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/pnds/atividade_sexual.php>. Acesso em: 15 de out. 2018.

_____. **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PNAISM) e do Plano Nacional de Políticas para as Mulheres 2013-2015 (PNPM).** Disponível em: http://www.spm.gov.br/central-de-conteudos/publicacoes/publicacoes/2015/pnaism_pnpm-versaoweb.pdf>. Acesso em 15 de out. 2018.

_____. **STF.** Não cabe análise de situações individuais em ADPF, decide ministra sobre pedido de aborto. Disponível em: <<http://www.stf.jus.br/portal/cms/verNoticiaDetalhe.asp?idConteudo=363253&caixaBusca=N>>. Acesso em: 02 de nov. de 2018.

_____. **Tribunal de Justiça do Estado do Rio Grande do Sul.** Processo nº: 70074885450. Disponível em: <http://www.tjrs.jus.br/busca/search?btnG=buscar&entsp=a_politicasite&wc=200&wc_mc=1&oe=UTF8&ie=UTF8&ud=1&ulang=ptBR&ip=181.220.133.156&access=p&entqr=3&entqrm=0&q=aborto%20indeferido&proxystylesheet=tjrs_index&client=tjrs_index&filter=0&getfields=* &sort=date:D:S:d1&aba=juris&site=ementario#main_res_juris>. Acesso em: 03 de nov. de 2018.

BRAUNER, Maria Claudia Crespo. **Direito, sexualidade e reprodução humana:** conquistas médicas e o debate bioético. Rio de Janeiro: Renovar, 2003.

_____. Direitos sexuais e reprodutivos: uma abordagem a partir dos Direitos Humanos. In: MEZZARROBA, Orides (org.). **Humanismo Latino e Estado no Brasil.** Florianópolis: Fundação Boiteux, p. 393-420, 2003.

_____. LOBATO, Anderson Orestes Cavalcante. *Changement et résistance du droit face à l'autonomie de La femme sur son corps: le cadre juridique brésilien.* In: **Corps de La femme et Biomédecine.** Bruxelles: Bruylant, 2013.

_____. _____. *Le corps humain en droit brésilien : une protection qui cherche à concilier la dignité humaine et l'autonomie corporelle* » in Feuillet-Liger, B.; Schamps, G. **Principles de protection du corps et biomédecine.** Paris : Bruylant. 2015. P. 333- 344.

_____. _____. *The protection of the human body in Brazilian law: reconciling human dignity and bodily autonomy.* In: **Protecting the human body: legal and bioethical perspectives from around the world.** Editada por Brigitte Feuillet-Liger, Geneviève Schamps e Kristina Orfali. Bruxelles: Bruylant, p. 329-340, 2016.

_____. WAILLA, Liane de Alexandre. Um grave problema de saúde pública e de justiça social. In: **Gênero, sexualidades e direito III** [Recurso eletrônico on-line] organização CONPEDI/UNICURITIBA. Florianópolis: CONPEDI, 2016.

BUTLER, Judith P. **Vida precária**: el poder del duelo y la violencia. Tradução: Fermin Rodríguez. Buenos Aires: Paidós, 2009.

_____. **Problemas de gênero**: feminismo e subversão da identidade. Tradução: Renato Aguiar. 3ª ed. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2010.

BLACKBURN, Simon. **Dicionário de Filosofia**. Ed. Port. Coord. Desidério Murcho ; trad. Desidério Murcho *et al.*; Rev. Cient. António Franco Alexandre *et al.* Lisboa: Gradiva, 2.ª edição, 2007.

CAPEZ, Fernando; **Curso de direito penal**, volume 3, parte especial: dos crimes contra a dignidade sexual a dos crimes contra a administração pública (arts. 213 a 359-H) - 10 ed. - São Paulo : Saraiva, 2012.

CASTRO, Amanda Motta. MACHADO, Rita de Cássia Fraga. **Estudos feministas, mulheres e educação popular**. Curitiba: CRV, 2016.

CATÓLICAS PELO DIREITO DE DECIDIR. Disponível em <<http://catolicas.org.br/novidades/editoriais/aborto-stf-catolicas/>>. Acesso em 23 de abr. de 2017.

CENTRO DE BIOÉTICA DO CREMESP. **Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos**. Disponível em: <<http://www.bioetica.org.br/?siteAcao=DiretrizesDeclaracoesIntegra&id=17>>. Acesso em: 07 set. 2017.

CENTRO DE REFERÊNCIAS EME DUCAÇÃO INTEGRAL. **Gravidez é responsável por 18% da evasão escolar entre meninas**. Disponível em: <<https://educacaointegral.org.br/reportagens/gravidez-e-responsavel-por-18-da-evasao-escolas-entre-meninas/>>. Acesso em: 28 de out. de 2018.

COMITÊ PARA A ELIMINAÇÃO DA DISCRIMINAÇÃO CONTRA AS MULHERES. (CEDCM). Disponível em: <<http://www.un.org/womenwatch/daw/cedaw/committee.htm>>. Acesso em: 25 de jul. 2018.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Resolução CFM nº 1.358/1992**. Disponível em: <http://www.portalmedico.org.br/resolucoes/cfm/1992/1358_1992.htm>. Acesso em: 21 de out. 2018

_____. **Resolução nº 2.144/2016**. Disponível em: <<https://portal.cfm.org.br/images/stories/pdf/res21442016.pdf>>. Acesso em: 27 de out. de 2018.

_____. **Resolução nº 2.168/2017**. Disponível em: <<http://www.cremepe.org.br/tag/resolucao-cfm-no-2-1682017/>>. Acesso em: 05 de nov. de 2018.

COSTA, Sérgio Ibiapina F.; DINIZ, Debora. **Bioética**: Ensaio. Brasília: Letras Livres, 2001.

DECLARAÇÃO UNIVERSAL SOBRE BIOÉTICA E DIREITOS HUMANOS. Unesco. Disponível em <<http://unesdoc.unesco.org/images/0014/001461/146180por.pdf>>. Acesso em 24 de mar. de 2017.

DICIO: Dicionário online de português. Disponível em: <http://www.dicio.com.br/vulneravel/>. Acesso em: 24/06/2016.

DINIZ, Debora. A vulnerabilidade na bioética. In: COSTA, Sérgio Ibiapina F.; DINIZ, Debora (Org.). **Bioética: ensaios**. Brasília: Letras Livres, 2001.

_____. **Bioética e Gênero**. Série Anis. 51, Brasília, Letras Livres, 1-8, dezembro, 2007.

DOSSIÊ DO MOVIMENTO DAS MULHERES DO RIO GRANDE DO SUL À COMISSÃO PARLAMENTAR MISTA DE INQUÉRITO SOBRE A VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER. Disponível em: <<http://www.al.rs.gov.br/download/SubdaMulher/Anexo%201.PDF>>. Acesso em: 26 de jun. 2017.

DWORKIN, Ronald. De que maneira o direito se assemelha à literatura. In: DWORKIN, Ronald. **Uma questão de princípio**. Tradução Luís Carlos Borges. São Paulo: Martins Fontes, 2000.

DYER, T.P., STEIN, J.A., Rice, E. *et al.* **Predicting depression in mothers with and without HIV**: The role of social support and family dynamics. *AIDS Behav* (2012) 16: 2198. Disponível em: <<https://doi.org/10.1007/s10461-012-0149-6>>. Acesso em: 20 jul. 2018.

EL PAIS. **Caetano Veloso abraça o movimento anti-Temer**. Disponível em <https://brasil.elpais.com/brasil/2016/05/21/cultura/1463804514_182344.html>. Acesso em: 21 de out. de 2018.

ENGELHARDT Jr., H. Tristram. **Fundamentos da Bioética**. Trad. de José A. Ceschin. São Paulo: Loyola, 1996.

_____. Os princípios da bioética. In: **Fundamentos da Bioética**. São Paulo: Loyola, p. 131-168, 1998.

Encyclopedia of Bioethics. V.1, Introdução. W.T. Reich, editor responsável, 1978 *apud* BARCHIFONTAINE, Christian de Paul de. PESSINI, Leo. **Problemas atuais de Bioética**. 6 ed. Revista e ampl. São Paulo: Centro Universitário São Camilo; Edições Loyola, 2002.

FEITOSA, S. **Pluralismo moral e direito à vida**. Apontamentos bioéticos sobre a prática de infanticídio em comunidades indígenas no Brasil. Dissertação de Mestrado, 2010, Unb, Brasília.

FEUILLET, Brigitte. Bioética e Biodireito: uma relação de conexão. In: BRAUNER, Maria Claudia Crespo; PIERRE, Philippe. **Direitos Humanos, saúde e medicina: uma perspectiva internacional**. Rio Grande: Editora da FURG, 2013.

FORUM BRASILEIRO E SEGURANÇA PÚBLICA. **Anuário Brasileiro de Segurança Pública 2018**. Disponível em: <http://www.forumseguranca.org.br/publicacoes/anuario-brasileiro-de-seguranca-publica-2018/>. Acesso em: 18 de out. 2018.

FOUCAULT, Michel. **Em defesa da sociedade**. Curso no Collège de France (1975-1976). Tradução: Maria Ermantina Galvão. São Paulo: Martins Fontes, 2005.

_____. **Vigiar e punir**: nascimento da prisão. 29. ed. Petrópolis: Vozes, 1987

_____. **História da Sexualidade I**: a vontade do saber. 7. ed. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1988.

_____. **Ditos e Escritos** vol. III. Estética: Literatura e Pintura, Música e Cinema. São Paulo: Forense Universitária, 2009.

FRANÇA, Karoline Veiga. BRAUNER, Maria Claudia Crespo. O empoderamento das mulheres soropositivas como concretização da cidadania feminina no Brasil. In: **Direitos Humanos e efetividade: fundamentação e processos participativos** [Recurso eletrônico on-line] organização CONPEDI/BRASÍLIA. Brasília: CONPEDI, 2017.

_____. _____. Proteção do corpo: interfaces entre Bioética e Direito acerca da regulamentação e descriminalização do aborto em defesa da consolidação dos direitos femininos no Brasil. In: **Gênero, sexualidades e direito** [Recurso eletrônico on-line] organização CONPEDI/SÃO LUÍS. São Luís: CONPEDI, 2017.

_____. NETO, Francisco Q. Veras. Feminização da pobreza: perspectivas pluralista e intercultural. In: **Captura Críptica**. Vol. 6, nº 1, p. 107-121, 2017.

_____. _____. Direitos sexuais e reprodutivos das mulheres soropositivas: uma questão de saúde pública e justiça social. In: [Recurso eletrônico on-line] organização CONPEDI/BRASÍLIA. Brasília: CONPEDI, 2018.

FRASER, Nancy. A Justiça Social na Globalização: redistribuição, reconhecimento e participação. Trad. por TAVARES, Teresa. In.: **Revista Crítica de Ciências Sociais**, nº63, outubro de 2002.

_____. Mapeando a Imaginação Feminista: da redistribuição ao reconhecimento e à representação. In.: **Revista de Estudos Feministas**. Florianópolis, nº15(2): 240, maio-agosto, 2007b.

_____. Reenquadrando a Justiça em um mundo globalizado. **Lua Nova**. São Paulo, n. 77, p.11-39, 2009.

FREIRE, P. **Pedagogia do oprimido**. 17ª ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1987.

_____. **Pedagogia da indignação**: cartas pedagógicas e outros escritos. São Paulo: Unesp, 2000.

_____. **Pedagogia da autonomia**: saberes necessários à prática educativa. 49ª ed. São Paulo: Paz e Terra, 2014.

FUNDAÇÃO JOSÉ AUGUSTO. Disponível em: <http://adcon.rn.gov.br/ACERVO/secretaria_extraordinaria_de_cultura/DOC/DOC00000000_0106245.PDF> Acesso em: 25 de jun. 2017.

GALEANO, Eduardo. **Os filhos dos dias**. Porto Alegre: L&PM, 2012.

GARRAFA, Volnei. Radiografia bioética de um país: Brasil. **Acta Bioethica**, vol. 6(1), 2000.

_____. Da Bioética de princípios a uma bioética interventiva. **Revista Bioética**. v. 13, nº 1, p. 125-134, 2005. (2005a). Disponível em: <http://revistabioetica.cfm.org.br/index.php/revista_bioetica/article/view/97/102>. Acesso em: 22 ago. 2018.

_____. Inclusão social no contexto político da bioética. **Revista Brasileira de Bioética**. 2005; 1(2): 122-132. (2005b). Disponível em: <<http://bioetica.org/cuadernos/bibliografia/garrafa.pdf>>. Acesso em: 22 ago. 2018.

_____. PRADO, Mauro Machado do. Alterações na Declaração de Helsinque - a história continua. In: **Revista Bioética**. Vol. 15, nº 1, p. 11-25, 2007.

_____. Verbetes: Bioética de Intervención; Imperialismo moral; Bioética y política. In: Tealdi, JC (org). **Diccionario Latino-Americano de Bioética**. Buenos Aires, 2008.

GAVIGAN, Kelly. RAMIREZ, Ana. MILNOR, Jack. PEREZ-BRUMER. TERTO JR., Veridiano. PARKER, Richard. **Pedagogia da Prevenção**: reinventando a prevenção do HIV no século XXI. Disponível em <http://abi aids.org.br/wp-content/uploads/2015/11/PolicyBrief_portugues_jan2016.pdf>. Acesso em: 27 de jul. 2018.

GROLI, Dorilda. **Alteridade e feminismo**. São Leopoldo, RS: Nova Harmonia, 2004.

HARARI, Noah Yuval. **Sapiens** - Uma breve história da humanidade. Tradução Janaína Marcoantonio. 30 ed. Porto Alegre: L&PM, 2017.

HORTA, Teresa Maria. Educação Sentimental. In: **Poesia Reunida**. Lisboa: Dom Quixote, 2009.

HUNT, Lynn. **A invenção dos direitos humanos**: uma história. Tradução: Rosaura Eichenberg. São Paulo: Companhia das Letras, 2009.

JUNGES, José Roque. Nascimento da bioética e a constituição do biopoder. In: **Acta Bioethica**. Vol. 17, nº 2, p. 171-178, 2011.

LAGARDE, Marcela. **Los cautiverios de las mujeres, madresposas, monjas, putas, presas y locas**. México: Universidad Nacional Autónoma de México, 2005.

LEAL, Maria do Carmo *et al.* **A cor da dor**: iniquidades raciais na atenção pré-natal e ao parto no Brasil. Disponível em: < http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-311X2017001305004&script=sci_abstract&tlng=pt>. Acesso em: 26 de out. de 2018.

LE BRETON, D. **Sociologia do corpo**. Petrópolis, RJ: Vozes, 2011.

LEGARDA, Germán Calderón. Uma leitura crítica da bioética latino-americana. In: **Bioética na Ibero-América**: História e Perspectivas. Coordenado por Leo Pessini e Christian de Paul de Barchifontaine. São Paulo: Centro Universitário São Camilo/Loyola, p. 329-345, 2007.

LEITE, George. (orgs.). **Direitos fundamentais e biotecnologia**. São Paulo: Método, p.13-43, 2008.

LOBATO, Rubens Caurio. **Mulheres gestantes que vivem com o HIV no extremo sul do Brasil: uma interface entre a epidemiologia e a análise dos discursos a partir de um estudo quanti-qualitativo**. 2017. 82 f. Tese. (Doutorado em Ciências da Saúde) – Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde, Faculdade de Medicina, Universidade Federal do Rio Grande. Rio Grande, 2017.

LUNEL, P. **Un bébé s'il vous plaît! Démons et merveilles de la procréation assistée**. Paris: Anne Carrière, 2004.

MAGALDI, Linda Amara Cordeiro. **Reprodução Humana Assistida**: aspectos éticos e jurídicos. 2016. 106 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Direito) – Faculdade de Ciências Jurídicas. Universidade Tuiuti do Paraná, Curitiba, 2016.

MACHADO, Rita de Cássia Fraga. **Direito das mulheres no Brasil**: experiências de norte a sul. Organizadoras: Rita de Cássia Fraga Machado e Amanda Motta Castro. Manaus: UEA Edições, 2016.

_____. GIL, Vanessa Nesbeda. Corpos que eptencem aos outros: a luta por emancipação feminina no Brasil. In: **Estudos Feministas, mulheres e educação popular**. Amanda Motta Castro, Rita de Cássia Fraga Machado (organizadoras). Curitiba: CRV, 2016. 342 p.

MADE FOR MINDS. **Microcefalia cria dilema para mulheres: abortar ou não?** Disponível em: <https://www.dw.com/pt-br/microcefalia-cria-dilema-para-mulheres-abortar-oun%C3%A3o/a-19025669>. Acesso em: 03 de nov. de 2018.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Informações sobre Gravidez na Adolescência**. Disponível em: < <http://portalms.saude.gov.br/saude-para-voce/saude-do-adolescente-e-do-jovem/informacoes-sobre-gravidez-na-adolescencia2>>. Acesso em: 27 de out. de 2018.

MORIN, Edgar. Teses sobre a ciência e a ética. In: **Ciência com Consciência**. Tradução de Maria D. Alexandre e Maria Alice Sampaio Dória. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil. 2000, p.125-133.

MORRISON, W. 2006. **Filosofia do Direito**: dos gregos ao pós-modernismo. São Paulo, Martins Fontes, 676 p.

MOSER, Paul K. Epistemologia. In: **Dicionário de Filosofia de Cambridge**. Org. Robert Audi. São Paulo: Paulus Editora. 2 edição, 2011.

MURARO, Rose Marie. **Sexualidade da mulher brasileira: corpo e classe social no Brasil**. 5ª ed. Rio de Janeiro: Record: Rosa dos Tempos, 1996.

NASCER NO BRASIL. **Inquérito Nacional sobre o parto e nascimento**. Disponível em: <<http://www6.ensp.fiocruz.br/nascerbrasil/resultados-esperados/>>. Acesso em: 24 de out. de 2018.

NASCIMENTO, Elane Maria, Vasconcelos do. **Maternidade, desejo e gravidez na adolescência** – Salvador: EDUFBA, 2002.

NASCIMENTO, WF. Diferença, poder e vida: perspectivas descoloniais para a bioética. In: **Bioéticas, poderes e injustiças: 10 anos depois**. Porto D, Garrafa V, Martins GZ, Barbosa SN (Coord.). Brasília: CFM/Cátedra Unesco de Bioética/SBB; 2012.

OLIVEIRA, Olga Maria Bosch Aguiar de. **Mulheres e trabalho: desigualdades e discriminações em razão de gênero: o resgate do princípio da fraternidade como expressão da dignidade humana**. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2016.

OLIVEIRA, Fátima; MOTA, Joaquim Antônio César. **Dossiê Bioética e as Mulheres**. Rede Nacional Feminista de Saúde e Direitos Reprodutivos – Rede Saúde, 2000. Disponível em: <<http://www.redesaude.org.br/home/conteudo/biblioteca/biblioteca/dossies-da-rede-feminista/011.pdf>>. Acesso em: 26 set. 2018.

ONU BRASIL. **Glossário de termos do Objetivo de Desenvolvimento Sustentável 5**. Organização das Nações Unidas, 2016.

PATEMAN, Carole. **O contrato sexual**. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1993.

PEIXOTO, Cláudia Carneiro. **Espectros da cidadania de mulheres soropositivas no Brasil**. 2017. 93 f. Dissertação. (Mestrado em Direito e Justiça Social) - Programa de Pós-Graduação em Direito e Justiça Social, Universidade Federal do Rio Grande. Rio Grande, 2017.

PERROT, Michelle. **Histoire de la vie privée**. Vol. 4. Paris, Seuil, 1985.

PESSINI, Leo. **Bioética na América Latina: algumas questões desafiantes para o presente e futuro**. Revista Bioethikos. São Paulo: Centro Universitário São Camilo, n. 2, p. 42-49, 2008.

_____. BARCHIFONTAINE, Christian de P. **Problemas atuais de Bioética**. 11ed. São Paulo: Centro Universitário São Camilo, 2014.

PESSIS, Anne-Marie; MARTIN, Gabriela. Das origens pré-histórias da desigualdade de gênero. In **Marcadas a Ferro**. Violência contra a Mulher. Uma Visão Multidisciplinar. Castilho-Martins, Márcia Oliveira, Suely de (org.) Brasília: Secretaria Especial de Políticas para mulheres, 2005, p. 17-22.

PIOVESAN, Flávia. Os direitos reprodutivos como direitos humanos. In: BUGLIONE, Samantha (org.). **Reprodução e sexualidade: uma questão de justiça**. Porto Alegre: Sérgio Antonio Fabris Editor, p. 61-79, 2002.

PORTAL BRASIL. **Declaração Universal dos Direitos Humanos**. Disponível em: <<http://www.brasil.gov.br/cidadania-e-justica/2009/11/declaracao-universal-dos-direitos-humanos-garante-igualdade-social>>. Acesso em 25 jul. 2018.

PORTO, Dora. GARRAFA, Volnei. _____. Bioética de Intervenção: considerações sobre a economia de mercado. **Revista Bioética**, 2005; 13(1): 111-123. Disponível em: <http://revistabioetica.cfm.org.br/index.php/revista_bioetica/article/view/96>. Acesso em: 20 out. 2018.

QUIJANO, Anibal. **Colonialidade do poder, Eurocentrismo e América Latina**. Buenos Aires: CLACSO, Consejo Latinoamericano de Ciencias Sociales, 2005. Disponível em: <http://biblioteca.clacso.edu.ar/clacso/sur-sur/20100624103322/12_Quijano.pdf>. Acesso em 20 out. 2018.

REALE, Miguel. **Filosofia do Direito**. 19 edição. São Paulo: Editora Saraiva, 2002.

RESCHER, Nicholas. **Epistemology**: na introduction to the theory of knowledge. Albany: StateUniversityof New York, 2003.

RIOS, Roger Raupp. **Direito da antidiscriminação**: discriminação direta e indireta e ações afirmativas. Porto Alegre: Livraria do Advogado Editora, 2008.

RODRIGUES, J.C. **O tabu do corpo**. Rio de Janeiro: Achiamé, 1975.

SÁ, Maria de Fátima Freire de; NAVES, Bruno Torquato de Oliveira. **Manual de Biodireito**. 3. ed. Belo Horizonte: Del Rey, 2015. 432p.

SAFFIOTI, Heleieth I. B. **Gênero, patriarcado, violência**. 1ªed. São Paulo: Fundação Perseu Abramo, 2004.

SANTANA, Joelma Ramos. WAISSE, Silvia. Chegada e difusão da pílula anticoncepcional no Brasil, 1962-1972: qual informação foi disponibilizada às usuárias potenciais? In: **Revista Brasileira de História da Ciência**. Rio de Janeiro, v. 9, n. 2, p. 203-218, jul | dez 2016.

SANTOS, Jaqueline de Oliveira; SHIMO, Antonieta Keiko Kakuda. **Prática rotineira da episiotomia refletindo a desigualdade de poder entre profissionais de saúde e mulheres**. Esc Anna Nery Rev Enferm 2008 dez; 12 (4): 645-50.

SARDENBERG, Cecília M.B. COSTA, Ana Alice A. Feminismos, feministas e movimentos sociais. In: BRANDÃO, Margarida Luiza Ribeiro. BINGEMER, Maria Clara L. (orgs.). **Mulher e relações de gênero**. São Paulo: Edições Loyola, 1994, p. 81-114.

SARLET, Ingo. As dimensões da dignidade da pessoa humana: uma compreensão jurídico-constitucional aberta e compatível com os desafios da biotecnologia. In SARLET, Ingo; LEITE, George. (orgs.). **Direitos fundamentais e biotecnologia**. São Paulo: Método, p.13-43, 2008.

SCHRAMM, Fermín Roland. Bioética da proteção: justificativa e finalidades. In: **Ensaio de Filosofia, Saúde e Cultura**. Rio de Janeiro: Papel Virtual Editora, 2005.

SECRETARIA DE SAÚDE. **Zika vírus e microcefalia**. Disponível em: <<http://www.saude.rs.gov.br/zika-virus-e-microcefalia>>. Acesso em: 03 de nov. de 2018.

SECRETARIA DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL, TRABALHO, JUSTIÇA E DIREITOS HUMANOS. **Departamento de Políticas para as Mulheres (DPM)**. Disponível em: <<https://www.sdstjdh.rs.gov.br/departamento-de-politicas-para-as-mulheres>>. Acesso em: 29 de out. de 2018.

SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA. Disponível em: <<https://ssp.rs.gov.br/indicadores-da-violencia-contr-a-mulher>>. Acesso em: 17 de out. de 2018.

SEFFNER, Fernando. PARKER, Richard. A neoliberação da prevenção do HIV e a resposta brasileira à AIDS. In: **Mito vs Realidade: sobre a resposta brasileira à epidemia de HIV e AIDS**. Disponível em: <http://abiids.org.br/wp-content/uploads/2016/07/Mito-vs-Realidade_HIV-e-AIDS_BRASIL2016.pdf>. Acesso em: 27 de jul. 2018.

SEN, A. **Desenvolvimento como liberdade**. São Paulo: Companhia das Letras, 2000.

SHERWIN, S. **No longer patient: feminist ethics and health care**. Philadelphia: Temple University Press, 1992.

SIMIONI, F.; CARLOS, P. P. ; SCHIOCCHET, T. . Saúde, sexualidade e adolescentes no contexto jurídico brasileiro. Serias para el debate - Campaña por la Convención de los derechos sexuales y los derechos reproductivos, Lima, Peru, v. 2, p. 11-28, 2003.

_____. Diante da lei tem um guarda: acesso à justiça para mulheres em situação de violência doméstica. **Revista Diálogos do Direito - ISSN 2316-2112**, [S.l.], v. 2, n. 2, p. 54 a 71, nov. 2012. ISSN 2316-2112.

SINASEFE.IFES. **Nísia Floresta, a primeira feminista brasileira**. Disponível em: <http://www.sinasefeifes.org.br/nisia-floresta-a-primeira-feminista-brasileira/>. Acesso em: 25 de jun. 2017.

SILVA, De Plácido e. **Vocabulário Jurídico**: edição universitária. Vol. III e IV. Rio de Janeiro: Forense, 1989. 513p.

SILVA, V. R.; CARLOS, P. P.. Violência de gênero e Tribunal de Justiça do Rio Grande do Sul: usos e percepções sobre gênero segundo o discurso dos desembargadores e das desembargadoras e reflexos na aplicação da Lei Maria da Penha. **Revista de Estudos Empíricos em Direito**, v. 5, p. 49-66, 2018.

SOARES, Maria Luísa Couto. **O que é o Conhecimento?** Questões de epistemologia. 1 ed. Lisboa: Campo das Letras, 2004.

SOUZA, Karina Junqueira de. **Violência institucional na atenção obstétrica**: proposta de modelo preditivo para depressão pós-parto. 2014. 106 f. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva) – Pós-Graduação em Saúde Coletiva, Universidade de Brasília, Brasília, 2014.

SOUZA, MCB; Decat de Moura, M; Grynszpan, D (orgs). **Vivências em tempo de reprodução assistida**: o dito e o não-dito. Rio de Janeiro: Revinter, 2008.

SOUZA, Zelita da Silva; MORAES, Maria Isabel Dias Miorim de. A Ética Médica e o Respeito às Crenças Religiosas. **Revista Bioética**, Brasília, v.6, n.1, p. 1998. Disponível em: <http://revistabioetica.cfm.org.br/index.php/revista_bioetica/article/view/329/397>. Acesso em 12 mai. 2017.

TELES, Maria Amélia de Almeida. **Breve história do feminismo no Brasil – e outros ensaios**. São Paulo: Editora Brasiliense, 1993.

TESSARO, Anelise. **Aborto Seletivo**. 2º Edição- Revista e Atualizada. Curitiba: Juruá, 2008.

TESSER, CD, Knobel R, Andrezzo HFA, Diniz SG. **Violência obstétrica e prevenção quaternária**: o que é e o que fazer. *Rev Bras Med Fam Comunidade*. 2015; 10(35):1-12.

Texto para discussão / Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (Ipea). **Estupro no Brasil**: vítimas, autores, fatores situacionais e evolução das notificações no sistema de saúde entre 211 e 2014. Rio de Janeiro, 2017. Disponível em: <http://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/TDs/td_2313.pdf>. Acesso em: 31 de out. de 2018.

TOURAINÉ, Alain. **O mundo das mulheres**. Tradução de Francisco Morás. Petrópolis, RJ: Vozes, 2007.

TUA SAÚDE. **Entenda o que é microcefalia e quais são as consequências para o bebê**. Disponível em: <<https://www.tuasaude.com/microcefalia/>>. Acesso em: 03 de nov. de 2018.

UNFPA. Programme of Action of the International Conference on Population Development. 2014. Disponível em: <https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/programme_of_action_Web%20ENGLISH.pdf>. Acesso em: 10 de fevereiro de 2019.

UNA-SUS. **Declaração da OMS sobre Taxas de Cesáreas**. Disponível em: <<https://www.unasus.gov.br/noticia/declaracao-da-oms-sobre-taxas-de-cesareas>>. Acesso em: 26 de out. de 2018.

UNESCO. **Declaração Universal de Bioética e Direitos Humanos**. Brasília: Cátedra Unesco de Bioética da Universidade de Brasília/SBB. 2005. Disponível em: <http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/declaracao_univ_bioetica_dir_hum.pdf>. Acesso em: 03 de nov. 2018.

UNICEF BRASIL. **UNICEF alerta sobre o alto percentual de cesarianas no Brasil**. Disponível em: <https://www.unicef.org/brazil/pt/media_21237.html>. Acesso em: 26 de out. de 2018.

UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO. **Virtual de Direitos Humanos**. Disponível em: <<http://www.direitoshumanos.usp.br/index.php/Documentosanteriores%C3%A0cria%C3%A7%C3%A3o-da-Sociedade-das-Na%C3%A7%C3%B5es-at%C3%A91919/declaracao-dos-direitos-da-mulher-e-da-cidada-1791.html>>. Acesso em 24 jul. 2018.

UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO. **Virtual de Direitos Humanos**. Disponível em: <<http://www.direitoshumanos.usp.br/index.php/Documentosanteriores%C3%A0cria%C3%A7%C3%A3o-da-Sociedade-das-Na%C3%A7%C3%B5es-at%C3%A91919/declaracao-dos-direitos-da-mulher-e-da-cidada-1791.html>>. Acesso em 24 jul. 2018.

U.S. DEPARTMENT OF HEALTH & HUMAN SERVICES. **Belmont Report**. Disponível em: <<https://www.hhs.gov/ohrp/regulations-and-policy/belmont-report/index.html>>. Acesso em 07 set. 2017.

VENTURA, Miriam. **Direitos reprodutivos no Brasil**. 3 ed. Brasília: UNFPA, 2009.

WEBER, Thadeu. **Autonomia e dignidade da pessoa humana em Kant**. Revista Direitos Fundamentais & justiça. Porto Alegre. n. 9. P. 232-259. Out/dez. 2009.

WHITE, Alan. Epistemologia. In: **Dicionário de Filosofia**. Direção de Thomas Mautner. Lisboa: Edições 70, 2010.

WHO recommendations: **Intrapartum care for a positive childbirth experience**. Geneva: World Health Organization; 2018. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.

Wolf, S. Introduction. In: Wolf S, editors. **Feminism and bioethics: beyond reproduction**. Oxford: Oxford University Press, 1996.

WOLKMER, Antonio Carlos e MELO, Milena Petters. **Constitucionalismo Latino-Americano**. Tendências Contemporâneas. Curitiba: Juruá, 2013.

YUNES, M. A. M.; SZYMANSKI, H. **Resiliência: noção, conceitos afins e considerações críticas**. In: TAVARES, J. (Org.). Resiliência e educação. 2. ed. São Paulo: Cortez, 2001.

ZANETTI, M.R.D, PETRICELLI, C.D, ALEXANDRE, S.M, TORLONI, M.R, Nakamura M.U, SASS, N. **Episiotomia: revendo conceitos**. FEMINA. 2009; 37(7). Disponível em: <https://www.mastereditora.com.br/periodico/20140403_200543.pdf>. Acesso em: 27 de out. de 2018.

ZIRBEL, Ilze. **Estudos Feministas e Estudos de Gênero no Brasil: Um Debate**. Dissertação. (Mestrado em Sociologia). Programa de Pós-Graduação em Sociologia Política da Universidade Federal de Santa Catarina. Florianópolis, março 2007. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/90380/241321.pdf?sequence>. Acesso em 28 mai. 2018.

ANEXOS

REFERÊNCIAS FILMOLÓGICAS

A seguir, uma lista de filmes relacionados com as temáticas trabalhadas nesta Dissertação.

- AS SUFRAGISTAS
- E A BANDA CONTINUA A TOCAR
- ELE TEM MESMO OS SEUS OLHOS
- FALE COM ELA
- FEMINISTAS: O QUE ELAS ESTAVAM PENSANDO?
- FIM DO SILÊNCIO – UM FILME SOBRE O ABORTO INSEGURO
- FLORES DE AÇO
- FONTE DE VIDA
- GENTE COMO A GENTE
- GUATANAMERA
- MAR ADENTRO
- MATCH POINT
- MINHAS MÃES E MEU PAI
- MULHERES DIVINAS
- 4 MESES, 3 SEMANAS E 2 DIAS
- O CRIME DO PADRE AMARO
- O PREÇO DE UMA ESCOLHA
- O SEGREDO DE VERA DRAKE
- PLANO B
- PRIVATE LIFE
- UM ASSUNTO DE MULHERES
- UMA HISTÓRIA SEVERINA
- UMA PROVA DE AMOR