

A liberdade do corpo feminino: a dignidade sexual e reprodutiva das mulheres

The freedom of the female body: the sexual and reproductive dignity of women

Daniele Marques Melo³⁵

Luciana de Oliveira Figueira³⁶

Submetido em: 20/05/2022

Aprovado em: 20/05/2022

Publicado em: 21/05/2022 v. 2, n. 1, jan-jun. 2022

DOI: 10.51473/rcmos.v2i1.302

RESUMO

O presente artigo tem o propósito de demonstrar a necessidade da compreensão da noção básica da autonomia pessoal feminina e sobre a dominação sobre os seus corpos que constitui o maior obstáculo à igualdade de gênero. Essa noção muitas vezes é entendida de forma restritiva como a livre escolha de procriar, no entanto, a liberdade feminina trata-se de um conjunto maior de direitos, interdependentes uns dos outros, sem os quais não há escolhas autônomas ou igualdade real como o acesso à educação e à informação, acesso ao sistema de saúde, acesso a métodos contraceptivos, aborto legal e seguro, proteção contra a violência sexual como estupro, mutilação genitália feminina, casamentos infantis, casamentos forçados etc. No Mundo todo, as mulheres são privados do direito de dispor livremente dos seus corpos, e as repercussões não dizem respeito apenas à violação da autonomia corporal resguardada por leis, privam-nos de um direito universal fundamental. Alguns Estados contestam o reconhecimento desses direitos e a implementação de programas destinados a apoiá-los. Dentro da própria sociedade civil, representantes religiosos defendem representações da família e o papel procriador das mulheres que se opõem à sua autonomia de escolha, diante disso, é essencial que as sociedades civil e política estejam sensibilizados para promover o acesso efetivo às garantias fundamentais das mulheres.

Palavras-chave: Autonomia. Saúde. Direitos. Garantias. Mulheres.

ABSTRACT

This article aims to demonstrate the need to understand the basic notion of female personal autonomy and the domination over their bodies that constitutes the biggest obstacle to gender equality. This notion is often understood in a restrictive way as the free choice to procreate, however, female freedom is a larger set of rights, interdependent on each other, without which there are no autonomous choices or real equality such as access access to education and information, access to health care, access to contraceptive methods, legal and safe abortion, protection against sexual violence such as rape, female genital mutilation, child marriages, forced marriages etc. All over the world, women are deprived of the right to freely dispose of their bodies, and the repercussions do not only concern the violation of bodily autonomy protected by laws, they deprive us of a fundamental universal right. Some States contest the recognition of these rights and the implementation of programs designed to support them. Within civil society itself, religious representatives defend representations of the family and the procreative role of women who oppose their autonomy of choice.

Keywords: Autonomy. Health. rights. Warranties. Women.

1. INTRODUÇÃO

O princípio da igualdade entre homens e mulheres e a eliminação de todas as formas de discriminação entre os gêneros, são objetos fundamentais de direitos humanos. Desde os primórdios das formações sociais, as mulheres, em uma maioria exponencial, são vítimas de violências, violações dos seus direitos básicos, e diariamente, perseguidas e mortas pela simples razão de ser mulher.

Mesmo após memoráveis lutas que ao longo dos anos concederam a elas, inúmeros avanços a nível global, como a adoção da Declaração Universal dos Direitos Humanos, instituída pela Assembleia Geral das Nações Unidas no ano de 1948, que trouxe, nos seus 30 artigos, diversos dispositivos a fim de garantir a dignidade e a igualdade de direitos entre homens e mulheres, e a Convenção sobre a eliminação de todas as formas de discriminação contra a mulher, de 1979, que foi o marco mais significativo de uma atenção direcionada apenas às mulheres,.

A pesquisa pretende expor a aplicabilidade e o cumprimento dos princípios fundamentais de garantia dos direitos das

35 Graduada em Direito pela Faculdade Santo Agostinho de Vitória da Conquista. danimelomel@gmail.com

36 luciana.fgueira@vic.fasa.edu.br

mulheres, tratando-se do respeito à autonomia corporal plena nas decisões judiciais no âmbito do Direito, com base em uma metodologia descritiva a partir de referências doutrinárias e bibliográficas que contemplam a temática. Neste sentido, será abordado o impacto das decisões judiciais brasileiras no que tange a interferência do livre planejamento familiar individual da mulher e liberdade da contracepção, sob o óbice da inacessibilidade ou ilegalidade de alguns métodos para tal.

2. MATERIAIS E MÉTODOS

O estudo foi desenvolvido sob a metodologia de pesquisa com utilização de recurso a fontes documentais, como textos legais da Organização das Nações Unidas, Constituição Federal do Brasil, leis nacionais, obras doutrinárias, artigos, projetos e conteúdos jurídicos que tratam do tema, a fim de analisar as diversas formas de violações dos direitos sexuais, reprodutivos e da autonomia corporal/sexual feminina, assim como avaliar o impacto das decisões judiciais no que tange a interferência do livre planejamento familiar individual da mulher.

3. RESULTADOS E DISCUSSÕES

3.1 Breve historicidade e conquistas femininas

O respeito à autonomia da vontade individual da mulher é um sinal de progresso civilizatório, sendo resguardado por alguns direitos fundamentais como o direito à vida, saúde, o direito de não serem submetidas à tortura, proibição da discriminação de gênero, e o direito à vida privada.

Historicamente, a nível nacional, uma mobilização feminista elaborou em 1993, no *Encontro Nacional Mulher e População – Nossos direitos para Cairo '94*, 12 diretrizes que foram apresentadas ao Congresso Nacional com reivindicações e proposições das mulheres brasileiras relativas a descriminalização do aborto e dos seus direitos reprodutivos e sexuais. Denominada *Carta de Brasília*, foi responsável por preparar o terreno para um evento mundial maior que viria no seguinte ano, e recomendou, no seu conteúdo que:

“Cabe às mulheres, na ocasião da Conferência Internacional sobre População e Desenvolvimento, exigir que as políticas públicas reconheçam os seus direitos sobre o controle da fecundidade. Cabe a nós recusar o lugar de vítimas de políticas que nos atingem em nossos corpos e almas e, também, assumir no plano mundial o papel de protagonistas em defesa de princípios que impeçam a descartabilidade dos seres humanos e que assegurem um verdadeiro futuro comum para toda a humanidade”.³⁷

A carta remeteu-se ao Programa de Ação da Conferência Internacional sobre População e Desenvolvimento, instituído pelas Nações Unidas em setembro de 1994 no Cairo, Egito, que reuniu em pautas, questões de direitos humanos, discussões acerca da população, saúde sexual e reprodutiva, igualdade de gênero, desenvolvimento sustentável, entre outros assuntos. Mais de 180 delegações governamentais, cerca de 1.250 organizações não governamentais (ONGs) e aproximadamente 12.000 homens e mulheres de todo o mundo, uniram-se para chegar a um notável consenso global sobre aspectos da dignidade individual que ainda não estavam resguardados em leis. Foi objeto de discussão também, pela primeira vez, o direito ao livre planejamento familiar com enfoque na saúde reprodutiva, definido na conferência como:

Um estado de bem-estar físico, mental e social completo em todos os aspectos relacionados com o sistema reprodutivo e com suas funções e processos, ela implica que as pessoas tenham a capacidade de se reproduzir e a liberdade de decidir quando e quantas vezes o pretendem fazer (ROSAS, 2004, p. 36).

3.2 Violações da autonomia corporal

186

Tratando-se da autonomia das mulheres sobre suas vontades e corpos, as formas de violações de direitos se dão de inúmeras maneiras, e estão profundamente enraizadas sob um contexto de valores patriarcal e misógino em relação à sexualidade, o papel da mulher na sociedade, nas famílias e suas capacidades reprodutiva.

Um relatório de 2021 levantado pelo Fundo de População das Nações Unidas e intitulado de “Meu corpo me pertence: reivindicando o direito à autonomia e autodeterminação”, oferece um foco nos direitos sexuais e reprodutivos das mulheres do mundo todo, este relatório visa demonstrar a universalidade do direito à autonomia corporal.

37 http://cepia.org.br/wp-content/uploads/2021/03/12Pontos_Carta-de-Brasilia.pdf

O texto revela as muitas deficiências observadas nessa questão, como demonstra a definição de violação feita pelo relatório:

“A autonomia corporal e a integridade corporal são violadas quando o marido impede a mulher de usar anticoncepcional, quando uma pessoa é forçada a trocar sexo indesejado por um lar e comida, eles são violados quando pessoas com diversas orientações sexuais e identidades de gênero não podem andar na rua sem temer agressão ou humilhação; a autonomia e a integridade corporais são violadas quando as pessoas com deficiência são despojadas de seus direitos à autodeterminação, de serem livres de violência e de desfrutarem de uma vida sexual segura e satisfatória (CEPIA, 1993).

3.3 Contemporaneidade da temática

De encontro às garantias que foram expostas em pautas nestas conferências, em 2021, uma demanda nacional que demonstra uma séria transgressão de direitos já consolidados, chegou aos tribunais brasileiros: a negatória do acesso livre da mulher ao método de contracepção com o uso do dispositivo intrauterino (DIU) nos centros de saúde sem o consentimento de seus cônjuges.

Os planos de saúde, ao se utilizarem dessa condição, buscaram amparo na Lei nº 9.263/9 de 1996 que trata sobre planejamento familiar, a qual concede às famílias, o direito de ter quantos filhos e quando quiserem, além de uma série de garantias.

A referida Lei também enfoca os métodos de esterilização voluntária, que relativizam os direitos da autonomia individual das mulheres. Para a realização da Laqueadura Tubária, por exemplo, apenas a vontade feminina não é suficiente para fazê-la, sendo necessária a anuência do cônjuge, ser maior de 25 anos, ou possuir, pelo menos, dois filhos vivos.

Um dos pontos essenciais dos esforços para eliminar a discriminação contra as mulheres é garantir que elas possam acessar serviços de saúde sexual e reprodutiva. O Comitê de eliminação da discriminação contra as mulheres, em sua recomendação geral número 24, especificou que é discriminatório para um Estado se recusar a legalizar certos atos relativos à procriação, destacando que as leis que criminalizam alguns procedimentos médicos voltados para as mulheres, e leis que as reprimem, também constituem um obstáculo ao acesso à saúde.

“11. As medidas para eliminar a discriminação contra as mulheres não são consideradas adequadas se um sistema de cuidados de saúde carece de serviços de prevenção, detecção e tratamento de doenças específicas das mulheres. É considerado discriminatório se um Estado Parte se recusa legalmente a prestar determinados serviços de saúde reprodutiva para as mulheres. Por exemplo, se os prestadores de serviços de saúde se recusam a desempenhar esses serviços numa base de objeção de consciência, devem ser adotadas medidas para assegurar que as mulheres sejam encaminhadas para outros prestadores alternativos de saúde (CEDAW, 1999, p 4).

Sendo uma interpretação extensiva, a Lei nº 9.263/9 de 1996 não prevê a necessidade do consentimento masculino para a inserção do DIU, apenas em caso de cirurgia esterilizadora, conhecida como ligadura de trompas, o que também fere o direito da autonomia individual.

3.4 A concepção, contracepção e o fator social

A questão sobre ter ou não filhos está longe de ser exclusivamente pessoal ou biológica, pois depende também de diversos fatores sociais. Segundo Motta e Moreira (2021), a Organização Mundial de Saúde (OMS) fixou para o Brasil, diante das estatísticas apresentadas nos últimos anos, uma triste estimada meta de 30 óbitos maternos para cada 100 mil nascidos vivos até 2030.

Além do atual índice de mortalidade no país, milhões de mulheres no mundo todo sofrem, desde infecções, até traumas duradouros relacionados à gestação, e, embora o acesso a métodos contraceptivos, tecnologias e planejamento familiar reduzirem o risco de uma gravidez não desejada, nenhum método contraceptivo é 100% eficaz.

Os direitos reprodutivos não se limitam ao acesso à serviços de saúde reprodutiva, incluem também em particular, o direito à contracepção e à interrupção voluntária da gravidez. O Brasil é um dos países da América Latina onde o aborto é considerado crime, com exceção de três situações específicas: em caso de risco à vida da gestante, em caso de gravidez resultante de estupro e em caso de diagnóstico de anencefalia no feto. Embora o aborto seja legal nesses casos, deve-se ressaltar que o acesso a esse direito é extremamente precário: não há informações que permitam que as mulheres tenham pleno acesso a esse direito, poucos hospitais oferecem o serviço e equipes médicas muitas vezes se recusam a realizar a operação, fazendo uso indevido do direito à objeção de consciência, entre outros obstáculos.

Um estudo nacional sobre o tema (DINIZ *et al.*, 2017), realizado em 2016 entre mulheres de 18 a 39 anos, escolarizadas e residentes em área urbana, revela que 15% delas recorreram a pelo menos um aborto durante a vida, metade por meio

do misoprostol, que é um

“Medicamento utilizado para tratar úlceras gástricas que passou a ser utilizado na América Latina para induzir o aborto devido às contrações uterinas que provoca. Atualmente, esta droga é amplamente utilizada em obstetria em diferentes partes do mundo para induzir o parto ou abortar” (ZORDO S., 2016)

Metade dessas mulheres que utilizaram a droga ilegalmente, foram hospitalizadas para completar o aborto ou por doenças e infecções causadas pelo uso indevido. Embora a prática seja difundida em todas as classes sociais e em todas as regiões, a maioria dessas mulheres é jovem, pouco escolarizada, negra, possui baixa renda e vivem nas regiões mais pobres do país. No Brasil, particularmente, a ilegalidade do aborto só aumenta o sofrimento e a morbidade social, assim como penaliza as mulheres pobres que não dispõem dos recursos econômicos e sociais necessários para recorrerem a uma interrupção segura.

Sem dinheiro, as mulheres pobres e negras são submetidas a clínicas clandestinas que não oferecem o mínimo de cuidado, um acompanhamento profissional necessário e acabam por ter suas vidas colocadas em risco. Assim, falar em aborto é falar principalmente na violação dos direitos dessas mulheres, violação ao seu direito reprodutivo, sexual e à sua autonomia (GALDINO; ROCHA, 2015)

O aborto está presente na parte especial do Código Penal brasileiro, nos artigos 124 ao 128 o qual aborda penalidades caso a própria mulher ou outrem provoque o aborto, inclusive com aumentos de pena. Segundo Katihara (2010),

(...) a legalização do aborto, diferentemente do que muitos querem fazer crer, não vai contra o respeito à vida humana, mas ao seu favor “. Para que haja uma comprovação de que o ato abortivo quando praticado da forma correta é algo positivo, é importante ressaltar que o mesmo, quando praticado clandestinamente, “(...) é o terceiro causador de mortes maternas no Brasil.

O poder do Estado e a liberdade individual

A criminalização e a impossibilidade de praticar o aborto mesmo nos casos em que a lei o permite, demonstram o controle que o Estado brasileiro exerce sobre os corpos das mulheres. No Brasil, no ano de 1990, foi aberto um inquérito no Poder Legislativo para apurar denúncias de práticas obrigatórias de esterilização forçada como ferramenta de controle populacional nas regiões mais pobres do país.

Mecanismos estatais para controlar identidades e relações de gênero sempre estiveram e estão presentes nas democracias modernas. A regulamentação dos direitos sexuais traz como base ideológica uma concepção da mulher-mãe e de uma sexualidade feminina a serviço exclusivo da procriação.

É dever do Estado fazer a observância constante das violações sofridas no seu território, pois as leis exercem um impacto significativo na efetivação dos direitos das mulheres, e na igualdade de gênero e saúde sexual e reprodutiva; portanto, devem estar alinhadas com os princípios e normas de direitos humanos já acordados mundialmente.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O princípio da autonomia da vontade feminina, cuja análise crítica atravessa o presente trabalho, tem reconhecimento constitucional e em diversos dispositivos de leis a nível nacional e internacional.

O Direito é um campo de disputas atravessado por desigualdades materiais e simbólicas, uma área em que as mulheres, como um coletivo, estão situadas na subalternidade, justamente porque é uma disciplina que legitima os sistemas de dominação a força.

As normas sociais também devem se tornar mais equitativas em termos de gênero, melhorar as oportunidades das mulheres para meios de subsistência e regulamentar os seus papéis de liderança, podem aumentar o poder de tomar decisões dentro das famílias e sobre seus corpos. O progresso depende fundamentalmente da ruptura do sistema patriarcal da sociedade, onde homens estejam dispostos a se afastarem de papéis dominantes que privilegiam seus poderes e suas escolhas, em detrimento de justas e melhores oportunidades para as mulheres.

REFERÊNCIAS

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Promulgada em 05 de outubro de 1988. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao.htm. Acesso em: 02 mai. 2022.

BRASIL. Constituição Federal. **Lei Nº 9.263**, de 12 de janeiro de 1996. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/19263.htm. Acesso em: 12 mai. 2022.

CEDAW, RG 24. **Recomendação geral n.º 24**: artigo 12.º (as mulheres e a saúde) vigésima sessão, 1, 1999.

DINIZ, Debora; MEDEIROS, Marcelo; MADEIRO, Alberto. Pesquisa Nacional de Aborto 2016. **Ciência & Saúde Coletiva**, [S.L.], v. 22, n. 2, p. 653-660, fev. 2017. FapUNIFESP (SciELO).

GALDINO, A.M.; ROCHA, L.C. Aborto Legal e Seguro para Não Morrer: é pela vida das mulheres. **Gênero & Direito, Revista Genero & DireitoM**, [S.L.], n. 1, p. 416-431, 7 jul. 2015.

GEZONI, Andiaria Loeffler. **Sexualidade feminina**: aspectos culturais da repressão sexual e suas consequências. 2011. Disponível em: <https://www.redepsi.com.br/2011/03/26/sexualidade-feminina-aspectos-culturais-da-repress-o-sexual-e-suas-consequencias/>. Acesso em 10 mai. 2022.

KITAHARA, Cátia. **Por que sou a favor da legalização do aborto**, 2010. Disponível em: <http://www.catiakitahara.com.br/blog/porque-sou-a-favor-da-legalizacao-do-aborto>. Acesso em: 02 mai. 2022.

MOTTA, Caio Tavares; MOREIRA, Marcelo Rasga. O Brasil cumprirá o ODS 3.1 da Agenda 2030? Uma análise sobre a mortalidade materna, de 1996 a 2018. **Ciência & Saúde Coletiva**, [S.L.], v. 26, n. 10, p. 4397-4409, out. 2021. FapUNIFESP (SciELO).

ROSAS, Cristiano Fernando. (coord.). **Cadernos Cremesp - Ética em ginecologia e obstetrícia / 3ª ed.** São Paulo: Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo, 2004 141 p. Vários autores ISBN 85-89656-04-7 1.

ZORDO, Silvia de. The biomedicalisation of illegal abortion: the double life of misoprostol in brazil. **História, Ciências, Saúde-Manguinhos**, [S.L.], v. 23, n. 1, p. 19-36, mar. 2016. FapUNIFESP (SciELO).