

GÊNERO, MATERNIDADE E DIREITOS SEXUAIS E REPRODUTIVOS

Paula Pinhal de Carlos¹

Sumário: Considerações Iniciais. 1 Notas sobre gênero e maternidade. 1.1. Conceito de gênero. 1.2 Mulheres e maternidade. 2 O reconhecimento dos direitos sexuais e reprodutivos. 2.1 Conceituando direitos sexuais e reprodutivos. 2.1.1 Surgimento da noção de direitos reprodutivos. 2.1.2 Surgimento da noção de direitos sexuais. 2.2 Instrumentos internacionais de proteção aos direitos sexuais e reprodutivos. 2.2.1 Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra as Mulheres. 2.2.2 Segunda Conferência Internacional de Direitos Humanos. 2.2.3 Convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência contra a Mulher. 2.2.4 Conferência Internacional sobre População e Desenvolvimento. 2.2.5 Quarta Conferência Mundial da Mulher. 2.3 Proteção dos direitos sexuais e reprodutivos no direito brasileiro. Considerações finais. Referências

Resumo: Objetivando trazer um debate acerca da garantia dos direitos sexuais e reprodutivos, este texto procura fazê-lo a partir de uma perspectiva de gênero. Nesse sentido, concebe gênero como diverso de sexo, pois se baseia nas construções sociais operadas em relação ao que é ser mulher ou homem em cada sociedade e em cada época. A questão da maternidade também é aqui evocada, devido à conexão estreita com os direitos sexuais e reprodutivos. Busca-se pensá-la também como construção

¹ Professora permanente do Mestrado em Direito do UNILASALLE/RS. Graduada em Ciências Jurídicas e Sociais pela Universidade do Vale do Rio dos Sinos e mestra em Direito (área de concentração Direito Público) pela mesma instituição. Doutora em Ciências Humanas (área de concentração Estudos de Gênero) pela Universidade Federal Santa Catarina. Líder do grupo de pesquisa CNPq Efetividade dos direitos e Poder Judiciário.

social. Para tanto, utilizam-se especialmente os estudos de Elisabeth Badinter acerca do mito do amor materno. Os direitos sexuais e reprodutivos, tema principal deste trabalho, tem conexão com o conceito de gênero, e, justamente por isso, colocam a maternidade e a reprodução no campo dos direitos, não mais os compreendendo como deveres. Sendo assim, trata-se de expor o seu processo de reconhecimento, a partir da proteção no âmbito internacional e brasileiro.

Abstract: Aiming to bring a debate about the guarantee of sexual and reproductive rights, this paper tries to do it from a gender perspective. In this sense, conceives gender as different of sex, because it is based on social constructions operated in relation to what is to be a woman or man in every society and in every time. The question of motherhood is also mentioned here, because of the close connection with sexual and reproductive rights. We try to think of it also as a social construction. For this, we use especially Elisabeth Badinter studies about maternal love myth. Sexual and reproductive rights, the main theme of this work, have connection with gender concept and, because of it, put motherhood and reproduction in the field of rights, not understanding them as duties. Therefore, it exposes its recognition process, talking about the protection in the international and Brazilian context.

CONSIDERAÇÕES INICIAIS



Este texto inicia com a exposição do conceito de gênero, o qual é imprescindível para a análise de questões que envolvem as mulheres. Isso porque é a partir de uma perspectiva de gênero que será possível compreender o papel que a cultura tem sobre a produção da feminilidade, bem como que esse construto social pode ser naturalizado, o que faz com que ele passe

despercebido, sendo visto como imutável. A partir da verificação da construção do papel social de gênero feminino, necessitar-se-á estudar a relevância da maternidade. Isso será imprescindível para verificar se, devido ao fato de a gestação consistir num processo biológico exclusivamente feminino, ela pode fazer com que a maternidade seja tida como o aspecto central da vida das mulheres, o que poderia justificar os sacrifícios necessários ao exercício desse destino biológico.

Em contraposição ao exposto, entendendo a maternidade não como destino natural, mas como escolha, caberá expor a noção de direitos sexuais e reprodutivos. Ela denota a rejeição à compreensão da sexualidade e da reprodução como intrínsecas ao âmbito da natureza, o que faz com que esses processos sejam passíveis da racionalidade do Direito. Dessa forma, expor-se-á o processo de reconhecimento desses direitos, demonstrando-se, também, de que forma eles estão garantidos, seja pelo Direito Internacional ou Brasileiro.

1 NOTAS SOBRE GÊNERO E MATERNIDADE

1.1 CONCEITO DE GÊNERO

Na chamada *segunda onda* do movimento feminista, verificada na década de 1960, este se volta, além das preocupações sociais e políticas, para as construções teóricas. É no âmbito do debate entre estudiosas e militantes com seus críticos que é engendrado e problematizado o conceito de gênero. É nesse contexto que surgem os *estudos da mulher*, a partir do momento em que militantes feministas participantes do mundo acadêmico trazem para o interior das universidades e escolas as questões que as mobilizavam (LOURO, 1997). A construção de uma teoria feminista vem a ocorrer posteriormente, na década de 1970, no meio acadêmico e nos movimentos sociais.

O conceito de *gênero* tem origem na Psicologia e na

Sexologia dos Estados Unidos dos anos 1950, ressalta Stolke (2004), no momento em que a postura médica em relação à transexualidade e à intersexualidade foi modificada, efetuando-se, a partir de então, cirurgias de mudança de sexo. Nesse contexto, o termo gênero foi adotado para distinguir o sexo social do anatómico. Posteriormente, sobretudo após a intensa movimentação cultural da década de sessenta, e mais especificamente a partir dos anos setenta, o termo gênero passou a ser empregado em outros campos científicos, principalmente no das Ciências Sociais. Sua nova concepção, que será analisada aqui, foi criada com o intuito de separar o fato de alguém ser fêmea ou macho, do trabalho de simbolização que a cultura realiza sobre essa diferença sexual (HEILBORN, 1997). O termo gênero é usado de duas formas diferentes: em primeiro lugar, como referência à personalidade e ao comportamento, opondo-se ao sexo e, em segundo lugar, como referência às construções sociais que tem a ver com a distinção entre feminino e masculino, o que inclui as construções que separam os corpos (NICHOLSON, 2000).

Para contrapor o argumento da distinção biológica entre mulheres e homens como fundamentadora das desigualdades, faz-se necessário demonstrar que não são propriamente as características sexuais, mas a forma com que elas são representadas ou valorizadas que constrói o feminino e o masculino em uma dada sociedade e em um dado momento histórico. Esse debate constitui-se através de uma nova linguagem, na qual gênero é um conceito fundamental (LOURO, 1997).

Vários aspectos do papel ou da identidade de gênero, que são construídos socialmente, são tidos como biológicos. A biologização ou naturalização das diferenças vem a legitimar as desigualdades entre mulheres e homens, na medida em que as pode tornar invisíveis e incontestáveis. Portanto, por meio do termo gênero, utilizado ao invés de sexo, refuta-se o argumento patriarcal da submissão natural das mulheres aos homens, indicando-se, ao contrário, que a condição das mulheres não é determinada

pelo sexo, sendo resultado de uma invenção social e política (PATEMAN, 1993).

De acordo com Safiotti e Almeida (1995), uma mesma cultura, sob a qual vivem mulheres e homens, destina a cada um dos gêneros um papel diverso nas relações sociais. Esses papéis serão exercidos de diferentes formas, de acordo com a cultura local e o período histórico. Levando-se em conta que existem diversos papéis de gênero na sociedade, o que pode ser comprovado pelo fato de eles serem variáveis de acordo com a cultura, não podem os mesmos ser tidos como inevitáveis (VANCE, 1995).

Para Scott (GROSSI *et al.*, 1998), o gênero é um elemento constitutivo de relações sociais fundadas sobre as diferenças percebidas entre os sexos. A autora fundamenta o gênero em quatro elementos: os símbolos culturalmente disponíveis que evocam representações simbólicas; os conceitos normativos que põem em evidência as interpretações do sentido dos símbolos, que se esforçam para limitar e conter suas possibilidades metafóricas; a noção de política e a referência às instituições e à organização social e a identidade subjetiva. O gênero é, ainda, uma primeira maneira de dar significado às relações de poder (SCOTT, 1990).

A formulação mais usual de gênero, conforme Heilborn (1998), que o caracteriza como a distinção entre os atributos culturais destinados a cada um dos sexos, em contraste com as condições fisiológicas dos seres humanos, está sob ataque. Pergunta-se, sobretudo, se o sexo, no qual o gênero se apoiaria, seria auto-evidente. Isso se dá sobretudo quando é colocado que a diferença entre os sexos é uma invenção, o que ocorre no final do século XVIII. Por meio de uma interpretação estruturalista do gênero, seria necessário, então, a admissão de uma distinção entre natureza e cultura, afirma a autora, o que não significa que não se possa reconhecer o sexo como categoria “historicamente datada”. Essa interpretação não se contenta com a afirmação de

que os gêneros possuem conteúdos contrastantes e complementares, compreendendo também a lógica hierárquica inerente ao domínio do gênero. Heilborn (1998, p. 52) refere que “as propriedades simbólicas particulares à constituição do masculino e do feminino são fenômenos da relação hierárquica entre eles”, ou seja, a hierarquia é inerente à constituição dos gêneros.

Portanto, diante da consideração da invenção do sexo, ou seja, da tomada do sexo como algo que, assim como o gênero, também é culturalmente construído, a conceituação do gênero simplesmente como algo que se opõe ao sexo é insuficiente. A interpretação estruturalista, embora não desconsidere a oposição entre natureza e cultura, leva em conta a construção cultural do sexo. Ademais, compreende que os gêneros feminino e masculino não só são opostos (e complementares), mas hierarquicamente diferentes. Essa hierarquia, que coloca o masculino como o pólo valorado, expressando relações de poder e produzindo dominação, seria algo também inerente à estrutura de gênero.

A distinção entre sexo e gênero, segundo Butler (2003, p. 24), teria sido concebida para questionar o destino biológico, atendendo à tese de que, ainda que o sexo possa parecer uma certeza biológica, o gênero é um construto social, ou seja, “não é nem o resultado causal do sexo, nem tampouco tão aparentemente fixo quanto o sexo”. Logo, enquanto significado cultural assumido pelo corpo sexuado, o gênero não necessariamente decorre de um sexo, já que a distinção sexo/gênero sugeriria uma separação total entre corpos sexuados e gêneros construídos socialmente.

Apesar de sua grande diversidade, o pensamento feminista desenvolvido a partir dos anos setenta coloca a questão das diferenças entre os sexos de forma política, ressalta Collin (1995). Parte ela da constatação de que há uma estrutura de poder nas relações entre homens e mulheres, a qual assegura a dominação. Por isso, apesar de o gênero poder ser conceituado na atualidade como uma categoria analítica, permitindo

compreender ou interpretar uma dinâmica social que hierarquiza as relações entre o masculino e o feminino (ARILHA *et al.*, 1998), ele é também, segundo Weeks (2001), uma relação de poder. Para o autor, os padrões de sexualidade feminina são tidos para o autor como um produto do poder dos homens para definir o que é necessário e desejável, sendo tal poder historicamente enraizado.

Heilborn (1997) salienta que, na classificação do que é masculino e feminino, há sempre um vetor de assimetria, o qual estabelece o masculino como o pólo valorado e o feminino como o pólo subordinado. Isso não implica, necessariamente, na associação do masculino a homens e do feminino a mulheres, pois há a possibilidade de um certo deslocamento da condição sexual anátomo-fisiológica e o gênero. A autora traz dois exemplos. O primeiro exemplo refere-se aos travestis, por serem homens que transitam para o gênero feminino. O segundo exemplo é trazido por uma sociedade africana de pastores do Sudão, na qual uma mulher infértil pode comprar outra mulher, casar-se e ter filhos com ela, através de um escravo de outra etnia. Não há qualquer tipo de contato sexual entre essas mulheres. Nesse caso, apesar de biologicamente ser mulher, a identidade de gênero assumida por ela nessa sociedade é masculina. A opressão de gênero, conforme Oliveira (2003, p. 350), diz respeito à opressão dos indivíduos do sexo feminino, bem como ao questionamento dos privilégios atribuídos aos indivíduos do sexo masculino “advindos das relações assimétricas entre os gêneros e das relações de poder delas decorrentes”.

Louro (1997, p. 21) argumenta que, ao dirigir o foco para o caráter “fundamentalmente social”, não se pretende negar a biologia, pois o gênero se constitui sobre corpos sexuados. Busca-se, contudo, enfatizar a construção social e histórica produzida sobre as características biológicas. Recoloca-se o debate no campo do social, pois é nele que se constroem e se reproduzem as relações desiguais entre os sujeitos. Marodin (1997) entende

que são esperados determinados comportamentos sociais das pessoas de determinado sexo. Tal expectativa é denominada “papel de gênero”. Por esse papel, são prescritas pela sociedade diferentes funções para as mulheres e para os homens, diferindo essas prescrições conforme a cultura, a classe social e o período histórico.

Percebe-se, portanto, que, por meio do conceito de gênero, busca-se dissociar aquilo que é naturalmente dado do que é culturalmente construído. Dessa forma, é a partir de uma perspectiva de gênero que seria possível compreender o papel social destinado às mulheres em nossa época e em nossa cultura, indo além do determinismo biológico. Logo, após essa introdução, pode-se passar à análise específica da maternidade e da sua pertença à constituição do gênero feminino.

1.2 MULHERES E MATERNIDADE

Tratando-se de direitos sexuais e reprodutivos e de mulheres, e partindo-se de uma perspectiva de gênero, não se poderia deixar de considerar a questão da maternidade, já que esse processo é tido como uma das constituintes do gênero feminino. Enquanto processo biológico que, até o presente momento, é exclusivo das mulheres, é representado como um *locus* de domínio da natureza, o que poderia engendrar sua significação como o centro da vida das mulheres, os sacrifícios por que elas deveriam passar em prol do exercício desse *destino*, bem como denotar a idéia de aborto como uma negação de todo o exposto e, conseqüentemente, do papel social de gênero atribuído às mulheres.

Em primeiro lugar, cabe traduzir aqui a ideologia segundo a qual a maternidade, com suas alegrias e seus sacrifícios, centralizaria a vida feminina. “Em vez de instinto, não seria melhor falar de uma fabulosa pressão social para que a mulher só possa se realizar na maternidade?” (BADINTER, 1985, p. 355). Disso decorreriam todos os cuidados que a mulher deveria ter

durante a gestação, assim como toda a doação necessária aos filhos após o seu nascimento. Cabe também mencionar a restrição ao domínio privado ou, o que ocorre a partir do século XIX, como uma forma de inserção no âmbito público, por meio da compreensão de que a maternidade não é algo circunscrito à mulher, mas de interesse estatal. A reprodução do discurso da maternidade como característica central da vida das mulheres foi identificada, ainda, “como a fonte de inúmeras dificuldades que as mulheres tiveram de enfrentar para desenvolver suas várias capacidades como pessoas e ter condições de exercer uma ampla gama de direitos humanos reconhecidos independentemente do sexo dos indivíduos” (PEREA, 2003, p. 365). “Em vez de instinto, não seria melhor falar de uma fabulosa pressão social para que a mulher só possa se realizar na maternidade?” (BADIN-TER, 1985, p. 355).

Apesar desse caráter central na vida das mulheres, ou justamente devido a isso, a experiência da gestação pode ser descrita com significações diferenciadas, que compreendem os sentimentos opostos envolvidos, resultantes também da socialização desse processo. Sobre a experiência da gestação, com sua significação ambígua, descreve Beauvoir (1980a, p. 262 e 263):

a gravidez é principalmente um drama que se desenrola na mulher entre si e si; ela sente-o a um tempo como um enriquecimento e uma mutilação; o feto é uma parte de seu corpo e um parasita que a explora; ela o possui e é por ele possuída; ele resume todo o futuro e, carregando-o, ela sente-se ampla como o mundo; mas essa própria riqueza a aniquila: tem a impressão de não ser mais nada. Uma existência nova vai manifestar-se e justificar sua própria existência; disso ela se orgulha, mas sente-se também o juguete de forças obscuras, sacudida, violentada. O que há de singular na mulher grávida é que, no mesmo momento em que se transcende, seu corpo é apreendido como imanente: encolhe-se em si mesmo, em suas náuseas e seus incômodos; deixa de existir para si só e é quando se faz mais volumoso do que nunca. [...] na futura mãe abole-se a oposição sujeito e objeto; ela forma, com esse filho de que se acha prenhe, um casal equívoco que a vida submerge; presa às

malhas da Natureza, ela é planta e animal [...]; [...] ela é um ser humano, consciência e liberdade, que se tornou um instrumento passivo da vida.

Tem-se que, para Beauvoir, a gravidez é tida como um drama, com fortes traços de ambivalência: o feto é parte da mulher e algo estranho a ela, o ventre está entre “a vastidão do mundo e o nada, entre o ser e o não-ser”, afirma Joaquim (1999, p. 187). Por isso, a filósofa francesa teve que enfrentar a questão de como romper com a visão predominante das mulheres como mães.

Essa visão das mulheres como mães tem origem na idéia da maternidade como um destino natural. Sendo pertencente ao domínio do biológico, não se reconhece a maternidade como escolha, como opção. Assim, negar a maternidade seria negar a própria natureza feminina.

A partir do momento em que a contracepção torna-se eficaz, o destino feminino não está mais circunscrito à maternidade, entende Badinter (1986), fazendo com que os processos fisiológicos não mais comandem a vida das mulheres. Os índices de fecundidade que em diversos países são inferiores a dois filhos por mulher demonstram que a maternidade é apenas uma etapa da vida das mulheres. Essa diminuição do tempo da maternidade se dá por duas razões: o aumento da expectativa de vida, o que faz com que a o interesse das mulheres não esteja mais centrado nos filhos, e a diminuição desse tempo da maternidade na vida diária das mulheres, sobretudo devido à vida profissional.

De acordo com Beauvoir (1980a, p. 248), a maternidade seria a vocação natural da mulher, integrando seu destino fisiológico, já que seu organismo estaria voltado à perpetuação da espécie. No entanto, ela ressalta que “a sociedade humana nunca é abandonada à natureza”, motivo pelo qual a função reprodutora deixou de ser um acaso biológico, sendo controlada pela vontade. A filósofa adiantava que, por meio da inseminação artificial, teria fim a evolução que permitiria à humanidade o controle da função reprodutora. Colocava, contudo, que todas as

formas de controle da concepção tinham uma importância fundamental para as mulheres, pois, ao diminuir o número de gestações, permitiriam a sua integração racional à sua vida, e não a sua escravatura diante dela. Assim, para Beauvoir (1980b), a libertação da natureza permitia que as mulheres se tornassem donas dos seus corpos.

Foi com o advento da modernidade, conforme preconiza Scavone (2004, p. 174), com seus avanços tecnológicos no campo da contracepção e, mais recentemente, no da concepção, que as mulheres passaram a ter uma maior possibilidade de escolha da maternidade, abrindo espaço para a criação do “dilema de ser ou não ser mãe”. Nesse processo, a legalização do aborto, ocorrida sobretudo em países do hemisfério norte, consiste num elemento importante, pois a sua prática é uma possibilidade de escolha da não realização da maternidade, o que reforça seu caráter social e enfraquece seu determinismo biológico.

Apesar de, por meio das tecnologias contraceptivas e conceptivas, a maternidade poder ser cada vez mais vista como escolha, isso não diminui o caráter público por ela adquirido. Meyer (2005, p. 87) menciona essa politização contemporânea da maternidade, compreendendo que tal processo refere-se a um contexto no qual “o corpo, os comportamentos, as habilidades e os sentimentos maternos se tornam alvo principal de vigilância”. Portanto, continua-se a atribuir especialmente à mãe a responsabilidade de gerar e criar seres humanos perfeitos.

Para ilustrar a questão do mito do amor materno, utiliza-se a obra de Badinter (1985). Essa autora, por meio de uma análise histórica, demonstra que o amor materno, tal como o conhecemos hoje, é algo inventado, e não inerente à natureza, não podendo ser a maternidade vista como instintiva. Segundo ela, é apenas no final do século XVIII que a imagem da mãe modifica-se substancialmente. Após 1760, diversas publicações recomendam que as mães cuidem pessoalmente dos seus filhos e os amamentem, impondo às mulheres a obrigação de ser mãe antes de

qualquer outra coisa. É dessa forma que se engendra o mito do instinto materno ou do amor espontâneo da mãe sobre o filho, que continua vivo até a atualidade. A associação das palavras *amor* e *materno* não só promove o sentimento, como também a mulher, enquanto mãe. Ao assumir as tarefas maternas, as mulheres tornavam-se respeitadas, indispensáveis na família e, com isso, poderiam atingir a felicidade e a igualdade, já que tal tarefa os homens não podiam realizar.

Badinter (1985) refere que, a partir do século XVIII, desenha-se uma nova imagem da mãe, que tem seus traços acentuados nos séculos seguintes. Com isso, o bebê e a criança passam a ser objetos privilegiados da atenção materna, o que faz com a mulher aceite se sacrificar para que seu filho viva e para que ele viva melhor, junto dela. A primeira demonstração de mudança no comportamento materno é a vontade de amamentar exclusivamente os próprios filhos. Abandona-se a faixa que aprisionava o bebê, restringindo-se a liberdade da mãe em favor da maior liberdade do filho e a saúde dos filhos torna-se o objeto principal da preocupação dos pais. Também a vigilância materna estende-se, cabendo à mãe o cuidado carinhoso de seu filho em todos os momentos, sob pena de ser considerada negligente.

A mãe do século XX, ressalta a autora (BADINTER, 1985), arcará ainda com a responsabilidade sobre o inconsciente e os desejos do filho, sendo promovida, graças à Psicanálise, ao papel de grande responsável pela felicidade dos filhos. Assim, a natureza feminina foi definida de forma a implicar todas as características da boa mãe. No final do século XIX e nos primórdios do século XX, coloca-se em voga a ideologia do devotamento e do sacrifício. O sofrimento da mãe era a condição de felicidade do seu filho. Esse masoquismo deixou, inclusive, de ser natural, sendo substituído pela idéia de um masoquismo obrigatório. Nunes (1998) salienta que o masoquismo feminino era desejável e aceito apenas dentro de limites bastante específicos, quais sejam, no âmbito do casamento e da maternidade. Se

extravazasse a esfera doméstica, devido à sexualidade excessiva, ele se tornava uma ameaça. “Nesse sentido o masoquismo feminino, embora desejável, deve ser também criteriosamente regulado” (NUNES, 1998, p. 229).

3 O RECONHECIMENTO DOS DIREITOS SEXUAIS E REPRODUTIVOS

Após as notas sobre gênero e maternidade, passar-se-á, a partir de então, à verificação do processo de reconhecimento dos direitos sexuais e reprodutivos no âmbito internacional, bem como de seus reflexos no Direito brasileiro. Tais direitos tem conexão com o conceito de gênero, e, justamente por isso, colocam a maternidade e a reprodução no campo dos direitos, não mais os compreendendo como deveres.

Conforme Villela (2002), para a conquista dos direitos sexuais e reprodutivos é exigida a desconstrução de que gênero, corpo e sexualidade são fatos dados, naturais e, portanto, imutáveis. Isso porque, se o sexo e a reprodução são tidos como algo instintivo, inscrito na natureza, torna-se um desafio a construção da idéia de direitos sexuais e reprodutivos, já que parece ilógica a regulamentação de um impulso. Logo, a inserção da noção de direitos sexuais e reprodutivos consiste num desafio, na medida em que a sexualidade e a reprodução geralmente são tidas como pertencentes à ordem da natureza e, portanto, não passíveis da aplicação da racionalidade do Direito (CORRÊA; ÁVILA, 2003).

A história da reivindicação do reconhecimento dos direitos sexuais e reprodutivos está vinculada aos movimentos sociais, sobretudo aos movimentos de mulheres e homossexual (BUGLIONE, 2002, p. 128). Dessa forma, trata-se de direitos que emergem de novas necessidades, sentidas pelos cidadãos e não contempladas pelo Direito estatal. Essa forma de constituição do Direito está ligada à idéia de *pluralismo jurídico*, trazida por

Wolkmer (2001). O autor fala de um novo Direito, produzido pela comunidade, e não mais somente pelo Estado, resultado de um projeto cultural pluralista e emancipatório. Para tanto, é necessária a concepção de “novos sujeitos coletivos de juridicidade”, dentre os quais se incluem as mulheres e os homossexuais. Para o autor, “o ‘novo’ [...] não está mais numa totalidade universalista constituída por sujeitos soberanos, centralizados e previamente arquitetados, mas no espaço de subjetividades cotidianas compostas por uma pluralidade concreta de sujeitos diferentes e heterogêneos” (WOLKMER, 2001, p. 236).

Os direitos sexuais e reprodutivos passam a ser reconhecidos no âmbito internacional a partir da compreensão de que a proteção genérica dos direitos humanos não seria suficiente para contemplar sujeitos com necessidades específicas, como as mulheres. A neutralidade do discurso dos direitos humanos deve ser questionada, pois ela supõe que somos todos iguais, não se questionando acerca do histórico de exclusões e desigualdades que impedem o exercício de tais direitos (PEREA, 2003).

Segundo Piovesan (2002), a primeira fase de proteção dos direitos humanos, que tem início com a Declaração Universal de 1948, foi marcada pela proteção geral, com base na igualdade formal. Essa proteção geral é baseada no discurso iluminista, que, segundo Crampe-Casnabet (1994), é um discurso do gênero humano, o que faz com que as distinções sexo sejam minimizadas. “Se o discurso iluminista se dirige a todos os homens, ele só pode manter-se na dimensão do universal. Desta inevitável consequência surgem, necessariamente, dificuldades – também elas inevitáveis – uma vez que, finalmente, quem tem direito ao universal? [...] E, no entanto, forçoso é reconhecer que o universal é habitado por uma contradição interna. Supõe-se que ele é válido para todos, mas, de facto, representa o privilégio de alguns” (CRAMPE-CASNABET, 1994, p. 370). No entanto, esse tratamento do indivíduo de forma genérica e abstrata revelou-se insuficiente. Compreendeu-se, posteriormente, que

determinados sujeitos de direitos ou determinadas violações de direitos necessitavam de uma resposta diferenciada. A partir de então passa-se ao paradigma da visibilidade de novos sujeitos, dentre eles as mulheres. Isso faz com que, no âmbito do sistema global de proteção dos direitos humanos, passem a coexistir os sistemas geral e especial, enquanto complementares. É no âmbito do sistema especial de proteção dos direitos humanos que os direitos sexuais e reprodutivos serão reconhecidos.

3.1 CONCEITUANDO DIREITOS SEXUAIS E REPRODUTIVOS

Até meados da década de 1980, era a noção de saúde integral da mulher o conceito utilizado para articular questões relacionadas à sexualidade e à reprodução (CORRÊA; ÁVILA, 2003). Somente depois começou-se a perceber que esse conceito era insuficiente para abarcar tais questões, sendo necessária uma concepção mais ampla. Os direitos sexuais e reprodutivos estão vinculados com a liberdade, a integridade física, as decisões sobre a sexualidade, a maternidade e o rechaço a qualquer forma de coerção (MONTAÑO, 1996). Tais direitos incluem:

- a) o direito de adotar decisões relativas à reprodução sem sofrer discriminação, coerção ou violência;
- b) o direito de decidir livre e responsabilmente o número de filhos e o intervalo entre seus nascimentos;
- c) o direito de ter acesso a informações de métodos anticoncepcionais, meios seguros (serviços), disponíveis, acessíveis e a toda a tecnologia disponível para ter ou não ter filhos;
- d) o direito de acesso ao mais elevado padrão de saúde reprodutiva;
- e) a reprodução como direito de personalidade² (BUGLIONE,

² Os direitos da personalidade, conforme Sarmento (2004, p. 129), seriam uma das formas de proteção da pessoa humana no Direito Privado, embora não se esgotem na tutela dos direitos tipificados em textos infraconstitucionais, a exemplo do que ocorreu no Código Civil de 2002: “é certo que tutela da personalidade humana deve ser dotada de elasticidade, incidindo sobre todas as situações em que apareça alguma ameaça à sua dignidade, tipificada ou não pelo legislador. Todo e qualquer

2002, p. 142 e 143).

Conforme Corrêa e Ávila (2003), o processo de legitimação dos direitos sexuais e reprodutivos ocorreu paralelamente ao amadurecimento das noções de saúde sexual e reprodutiva, advindas do campo institucional, e não dos movimentos sociais. O conceito de saúde reprodutiva foi elaborado na segunda metade da década de 1980 no âmbito da Organização Mundial de Saúde. Já a noção de saúde sexual foi formulada na década de 1990, especialmente devido ao impacto da AIDS.

Os direitos sexuais e reprodutivos “apresentam uma dimensão própria tanto dos direitos civis (a não-discriminação, o espaço da autonomia e da autodeterminação no exercício da sexualidade e reprodução), quanto dos direitos sociais (o direito à saúde, mediante a implementação de políticas públicas positivas pelo Estado)”, ressalta Piovesan (2002, p. 71). Para a autora, eles tratam, de um lado, do direito de autodeterminação, privacidade, intimidade, liberdade e autonomia individual, clamando-se pela não-interferência do Estado, bem como ao seu exercício livre de discriminação, coerção e violência; de outro lado, a interferência estatal faz-se essencial, pois é preciso a implementação de políticas públicas que assegurem a saúde sexual e reprodutiva.

Corrêa e Petchesky (1996) afirmam o teor ético dos direitos sexuais e reprodutivos, compreendendo que eles estariam assentados em quatro princípios: integridade corporal, autonomia pessoal, igualdade e diversidade. O princípio da integridade corporal inclui o direito ao controle sobre o próprio corpo, estando na base da noção de liberdade sexual e reprodutiva. O princípio da autonomia pessoal faz com que os indivíduos sejam tratados como capazes de tomar decisões em assuntos relativos à sexualidade e reprodução.

Ainda de acordo com as mesmas autoras (CORRÊA; PETCHESKY, 1996), cabe ressaltar o princípio da igualdade,

comportamento, comissivo ou omissivo, que atente contra esta dignidade deve ser coibido pela ordem jurídica”.

aplicável aos direitos sexuais e reprodutivos tanto nas relações entre mulheres e homens (sistema de gênero), quanto nas relações entre mulheres (condições de classe, etnia, idade etc). Por fim, o princípio da diversidade requer o respeito pelas diferenças entre os indivíduos, sejam elas de cultura, religião, orientação sexual etc. Aqui se revelam tanto a universalidade, quanto a especificidade dos direitos sexuais e reprodutivos, como aqueles que não só devem ser aplicados de forma global, como também adquirindo sentidos diferentes de acordo com os contextos sociais e culturais (CORRÊA; PETCHESKY, 1996). Verificaremos, agora, o surgimento das noções de direitos reprodutivos e direitos sexuais. Isso se dará de forma separada, já que esses conceitos têm origem em momentos históricos distintos, bem como advêm de manifestações de grupos diferentes.

2.1.1 SURGIMENTO DA NOÇÃO DE DIREITOS REPRODUTIVOS

A formulação dos direitos reprodutivos foi fruto do movimento de mulheres, agregado aos profissionais de saúde. Esses direitos foram compreendidos não somente em sua concepção negativa, ou seja, no sentido de evitar violações estatais, mas sobretudo na sua forma afirmativa, a qual exige uma intervenção por parte do Poder Público, a fim de permitir a sua efetivação.

O termo *direitos reprodutivos* surgiu explicitamente apenas com a criação da Rede Mundial de Defesa dos Direitos Reprodutivos das Mulheres, em 1979, salienta Perea (2003). Com tal definição, os direitos reprodutivos iriam além da decisão sobre a fertilidade e o momento de exercê-la, “envolvendo ainda o questionamento da maternidade como projeto de vida obrigatório para as mulheres” (PEREA, 2003, p. 366).

A formulação dos direitos reprodutivos tem início na luta pelos direitos à anticoncepção e ao aborto nos países industrializados, ou seja, ela se dá predominantemente num marco não-

institucional (CORRÊA, 1999, p. 41). Foi a partir do final dos anos 1970 e do início dos 1980 que os movimentos sociais que surgiram na esfera pública de vários países latino-americanos trouxeram para o debate público temas relativos aos direitos reprodutivos, antes tidos como próprios do espaço privado, em virtude da inserção das questões de gênero (PITANGUY, 1999, p. 21).

É durante os processos de democratização, verificados sobretudo ao longo da década de 1980 e no início dos anos 1990, que são verificadas as primeiras políticas públicas com perspectiva de gênero, bem como o aumento do número de mulheres nos Poderes Legislativo e Executivo, afirma a autora. Como exemplo de política pública, cabe mencionar o Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher, divulgado em 1983 e resultado de uma articulação entre o meio acadêmico, o movimento feminista e o Ministério da Saúde. Esse programa constituiu-se numa das “primeiras iniciativas governamentais de incorporação de princípios feministas em políticas públicas de saúde”. Aqui se colocava o planejamento familiar na ótica da saúde, mas não foi incorporada a questão do aborto, nem no que se refere ao cumprimento da legislação penal vigente (PITANGUY, 1999, p. 26).

O termo *direitos reprodutivos*, segundo Corrêa e Ávila (2003), criado pelas feministas norte-americanas, foi introduzido no Brasil em 1984, quando um grupo de feministas brasileiras retornou do I Encontro Internacional de Saúde da Mulher, realizado em Amsterdã. Nesse momento chegou-se a um consenso de que essa expressão traduzia de forma mais adequada a “ampla pauta de autodeterminação reprodutiva das mulheres” (CORRÊA; ÁVILA, 2003, p. 19 e 20).

Esses direitos têm por base, ainda, o conceito de saúde reprodutiva, cuja formulação se dá também no âmbito institucionalizado dos profissionais dessa área. Saúde reprodutiva significa:

- a) que as pessoas tenham a habilidade de se reproduzir, assim

como de regular sua fertilidade com o maior conhecimento possível das conseqüências pessoais e sociais de suas decisões e com acesso aos meios para implementá-las;

b) que as mulheres possam ter acesso à maternidade segura;

c) que a gravidez seja bem-sucedida quanto ao bem-estar e à sobrevivência materna e da criança. Além disso, que os casais sejam capazes de ter relações sexuais sem medo de gravidezes indesejadas e de contrair doenças (FATHALLA, 1988).

Perea (2003, p. 369) refere que a publicização da discussão dos direitos reprodutivos traz importantes implicações, já que a reprodução é geralmente definida como algo inerente à esfera privada, “de espaços que se supõem pertencentes às mulheres e que, por conseguinte, merecem um menor grau de direitos”. Ocorre que questões cotidianas, como a reprodução, foram adquirindo importância, sendo a esfera privada ligada a esses novos direitos, “particularmente como uma reformulação do *significado do corpo* como objeto de atenção, de dignificação e de autodeterminação em experiências nas áreas da sexualidade e da reprodução” (PEREA, 2003, p. 369).

2.1.2 SURGIMENTO DA NOÇÃO DE DIREITOS SEXUAIS

O conceito de *direitos sexuais*, por sua vez, tem uma história mais breve, pois sua formulação é verificada somente na década de 1990, no âmbito dos movimentos homossexuais europeus e norte-americanos, sendo incorporado, posteriormente, ao movimento feminista, que considerava a sexualidade “como domínio crucial para compreender e transformar a desigualdade de gênero” (CORRÊA; ÁVILA, 2003, p. 21). A idéia de direitos sexuais é importante para que os indivíduos, e sobretudo as mulheres, sejam considerados não só seres reprodutivos, mas também sexuais (PETCHESKY, 1999, p. 21).

Assim como o verificado no conceito anterior, esse também tem por base a noção de saúde sexual, a qual pode ser definida como

a habilidade de mulheres e homens para desfrutar e expressar

sua sexualidade, sem riscos de doenças sexualmente transmissíveis, gestações não desejadas, coerção, violência e discriminação. A saúde sexual possibilita experimentar uma vida sexual informada, agradável e segura, baseada na auto-estima, que implica uma abordagem positiva da sexualidade humana e no respeito mútuo nas relações sexuais. A saúde sexual valoriza a vida, as relações pessoais e a expressão da identidade própria da pessoa. Ela é enriquecedora, inclui o prazer e estimula a determinação pessoal, a comunicação e as relações (HERA, 1999).

Tais direitos possuem tanto um sentido negativo, no sentido de evitar a interferência estatal, quanto afirmativo, embora esse sentido não seja tão exposto. A maior ênfase dada pelas campanhas em favor dos direitos humanos das mulheres nas violações de direitos, como mutilação genital e tráfico sexual, capitaliza a imagem das mulheres como vítimas, como seres fracos e vulneráveis e, portanto, incapazes de reivindicarem direitos sexuais num sentido afirmativo, conforme Petchesky (1999). A autora aduz que “a ênfase dada a esses casos – apesar de horripilantes e importantes para chamar a atenção dos meios de comunicação para a legitimidade dos direitos sexuais como parte dos direitos humanos -, na melhor das hipóteses, nos leva a um nível de tolerância liberal” (PETCHESKY, 1999, p. 27).

Os direitos sexuais possuem, segundo Petchesky (1999), um grupo de princípios éticos específicos: a diversidade sexual, que implica a aceitação não só da tolerância dos diferentes tipos de expressão sexual, mas também a visão de que eles consistem num aspecto positivo de uma sociedade justa e pluralista; a diversidade habitacional, que traz em seu bojo o reconhecimento de diversas formas de família; a saúde, assegurando-se o direito ao prazer sexual como parte da saúde básica e do bem-estar humano, e a autonomia, que coloca o direito de as pessoas tomarem suas próprias decisões em assuntos relativos a seus corpos e à sua saúde.

2.2 INSTRUMENTOS INTERNACIONAIS DE PROTEÇÃO

AOS DIREITOS SEXUAIS E REPRODUTIVOS

Verificar-se-á, neste momento, os instrumentos internacionais que protegem os direitos sexuais e reprodutivos. Percebe-se que o Direito, ainda que de forma bastante incipiente, e graças mais aos instrumentos internacionais de proteção de direitos humanos do que aos mecanismos jurídicos internos (SIMIONI; CARLOS; SCHIOCCHET, 2003), já estabeleceu princípios e normas mínimas de proteção a tais direitos.

Por meio da noção de direitos sexuais e reprodutivos, percebe-se que a necessidade de proteção da saúde sexual e reprodutiva consiste numa questão de justiça social, podendo ser tratada pela aplicação progressiva tanto dos direitos humanos previstos nas Constituições, quanto dos tratados internacionais de direitos humanos (COOK, 2002). “Conceber os direitos sexuais e reprodutivos como direitos humanos significa compreender o exercício da sexualidade e da reprodução como inerentes à condição humana” (BUGLIONE, 2002, p. 140).

2.2.1 CONVENÇÃO SOBRE A ELIMINAÇÃO DE TODAS AS FORMAS DE DISCRIMINAÇÃO CONTRA AS MULHERES

A Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra as Mulheres foi adotada, no âmbito da Organização das Nações Unidas, em 1979 e ratificada pelo Brasil em 1984. Esse documento consagra tanto uma vertente repressivo-punitiva, expressa na proibição da discriminação, quanto uma vertente positiva-promocional, relativa à promoção da igualdade, afirma Piovesan (2002). É no seu artigo 12 que podem ser verificadas as primeiras linhas referentes aos direitos reprodutivos, enquanto aqueles que exigem dos Estados um duplo papel: eliminar a discriminação contra a mulher na esfera da saúde e assegurar o acesso a serviços de saúde, inclusive os

relativos ao planejamento familiar. Ou seja, essa convenção enfrenta especificamente os direitos humanos relativos aos serviços de planejamento familiar e à informação e educação relativas à decisão sobre o número e espaçamento de filhos (COOK, 2002):

Artigo 12. § 1. Os Estados Membros adotarão todas as medidas apropriadas para eliminar a discriminação contra a mulher na esfera dos cuidados médicos, a fim de assegurar, em condições de igualdade entre homens e mulheres, o acesso a serviços médicos, inclusive referentes ao planejamento familiar.

§ 2. Sem prejuízo do disposto no parágrafo 1º, os Estados Membros garantirão à mulher assistência apropriada em relação à gravidez, ao parto e ao período posterior ao parto, proporcionando assistência gratuita quando assim for necessário, e lhe assegurarão uma nutrição adequada durante a gravidez e a lactação (ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS, 1979).

2.2.2 SEGUNDA CONFERÊNCIA INTERNACIONAL DE DIREITOS HUMANOS

Na Segunda Conferência Internacional de Direitos Humanos, realizada em 1993, em Viena, as mulheres mobilizavam-se para que as violações contra os seus direitos passassem a ser tratadas como violações de direitos humanos (PITANGUY, 1999, p. 34). Essa reivindicação foi acatada, já que, em seu parágrafo 18, consta que: “os direitos humanos das mulheres e das meninas são inalienáveis e constituem parte integral e indivisível dos direitos humanos universais”. Essa percepção dos direitos das mulheres como direitos humanos pressupõe que as diferenças entre mulheres e homens não são sexuais, mas de gênero (LAGARDE, 1996) e a elevação dos direitos das mulheres ao patamar dos direitos humanos coloca também os direitos sexuais e reprodutivos enquanto direitos humanos.

2.2.3 CONVENÇÃO INTERAMERICANA PARA

PREVENIR, PUNIR E ERRADICAR A VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER

Também denominada *Convenção de Belém do Pará*, este documento, aprovado no âmbito da Organização dos Estados Americanos em 1994 e ratificado pelo Brasil no ano seguinte, afirma que a violência contra a mulher consiste numa violação de direitos humanos. Isso se estende à violência sexual, expressamente contemplada nos artigos 1º e 2º. Portanto, aqui também se trata de uma forma de violação aos direitos sexuais e reprodutivos:

Artigo 1º. Para os efeitos desta Convenção deve-se entender por violência contra a mulher qualquer ação ou conduta, baseada no gênero, que cause morte, dano ou sofrimento físico, sexual ou psicológico à mulher, tanto no âmbito público como no privado.

Artigo 2º. Entender-se-á que violência contra a mulher inclui violência física, sexual e psicológica:

§ 1. Que tenha ocorrido dentro da família ou unidade doméstica ou em qualquer outra relação interpessoal, em que o agressor conviva ou haja convivido no mesmo domicílio que a mulher e que compreende, entre outros, estupro, violação, maus-tratos e abuso sexual:

§ 2. Que tenha ocorrido na comunidade e seja perpetrada por qualquer pessoa e que compreende, entre outros, violação, abuso sexual, tortura, maus tratos de pessoas, tráfico de mulheres, prostituição forçada, seqüestro e assédio sexual no lugar de trabalho, bem como em instituições educacionais, estabelecimentos de saúde ou qualquer outro lugar, e

§ 3. Que seja perpetrada ou tolerada pelo Estado ou seus agentes, onde quer que ocorra (ORGANIZAÇÃO DOS ESTADOS AMERICANOS, 1994).

2.2.4 CONFERÊNCIA INTERNACIONAL SOBRE POPULAÇÃO E DESENVOLVIMENTO

Na Conferência Internacional sobre População e

Desenvolvimento, realizada no Cairo, em 1994, foram discutidas questões relativas a saúde e direitos reprodutivos, deslocando-se as temáticas de população da esfera demográfica para a esfera dos direitos (PITANGUY, 1999). Aqui a expressão vida reprodutiva satisfatória e segura passou a estar presente. Foi nessa conferência, portanto, que se adiantou substantivamente o processo de institucionalização dos conceitos de direitos reprodutivos, conforme Montaña (1996). Segundo a autora, no Cairo, o tratamento dado ao tema foi somente o de direitos reprodutivos e de forma separada do capítulo destinado à saúde, ainda que com ela tivesse conexão.

No Plano de Ação dessa conferência, os direitos reprodutivos foram reconhecidos, pela primeira vez, como direitos humanos (PIOVESAN, 2002). A Conferência do Cairo foi importante porque chamou a atenção da comunidade internacional para a saúde sexual e reprodutiva, coloca Galvão. Assim, em contrapartida às políticas públicas que desenvolviam programas verticais de planejamento familiar, ou mesmo de controle da natalidade, a nova agenda internacional incluiu três temas: direitos reprodutivos, *empowerment* das mulheres e saúde sexual e reprodutiva. O consenso sobre as definições de saúde reprodutiva e direitos reprodutivos também foi efetuado nessa oportunidade:

A saúde reprodutiva é um estado de completo bem-estar físico, mental e social, relacionado ao sistema reprodutivo e a suas funções e seus processos. Ela implica que as pessoas têm a potencialidade de se reproduzirem e a liberdade para decidir se, quando e com que frequência fazê-lo. Está implícito nesse conceito o direito dos homens e das mulheres à informação e ao acesso aos métodos seguros, eficazes e aceitáveis para o planejamento familiar, bem como a outros métodos de sua escolha para o regulamento da fertilidade, que não sejam contrários à lei, e o direito de acesso aos serviços de cuidado com a saúde durante a gravidez e o parto. O cuidado da saúde reprodutiva inclui também a saúde sexual, cuja finalidade é a qualidade de vida e das relações pessoais (ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS, 1994).

Os direitos reprodutivos englobam determinadas direitos

humanos que já são reconhecidos em leis nacionais e em documentos internacionais de direitos humanos. Esses direitos têm por base o reconhecimento do direito básico de todos os casais e indivíduos de decidir livre e responsabilmente o número, afastamento e frequência de seus filhos e de ter as informações e os meios para fazê-lo, e o direito de alcançar o padrão mais elevado de saúde sexual e reprodutiva. Incluem também o direito de tomar decisões a respeito da reprodução livre de discriminação, coerção e violência (ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS, 1994).

Conforme Barboza (2004), foi após a Conferência Internacional do Cairo e a Conferência de Pequim que se reconheceu pela primeira vez em sede oficial a denominação direitos reprodutivos. A autora salienta ainda que no direito à escolha reprodutiva inclui-se o “como” reproduzir-se, relacionado às técnicas de reprodução artificial. De acordo com Galvão (1999), a Conferência Internacional sobre População e Desenvolvimento, realizada no Cairo, em 1994, foi a responsável por chamar a atenção da comunidade internacional para as questões relacionadas às saúdes reprodutiva e sexual. Já a Conferência da Mulher, realizada em Pequim, no ano posterior, enfatizou ainda mais o enfoque da igualdade de gênero, reafirmando o foco nos direitos reprodutivos (GALVÃO, 1999).

Especificamente quanto ao aborto, o Plano de Ação da Conferência do Cairo menciona o tratamento que deve ser dispensado à questão pelos Estados. É ressaltado que ele nunca deve ser utilizado como método de planejamento familiar e que o aborto inseguro deve ser tratado como questão de saúde pública. Nos países em que o aborto é permitido, todos os abortos devem ser realizados com segurança, enquanto que, nos locais em que ele é contrário à legislação, deve ser garantido o tratamento das complicações decorrentes desse ato.

2.2.5 QUARTA CONFERÊNCIA MUNDIAL DA MULHER

A IV Conferência Mundial sobre a Mulher foi realizada em Pequim, em 1995. Embora na Conferência do Cairo a sexualidade já tenha aparecido como algo positivo, é apenas na Plataforma de Ação de Pequim que as mulheres são consideradas pela primeira vez seres sexuais, além de seres reprodutivos, ou seja, detentoras de direitos humanos para decidir livremente sobre sua sexualidade, segundo Petchesky (1999). A autora crítica a ênfase dada aos casos de violações dos direitos sexuais, em detrimento da busca da afirmação de tais direitos. Para ela, centralizar o foco nos casos de violações, na melhor das hipóteses, nos levaria a um nível de tolerância liberal, já que a proposta negativista e exclusivista dos direitos não pode, por si mesma, auxiliar-nos a construir uma visão alternativa ou levar a transformações fundamentalmente estruturais, sociais e culturais.

Essa conferência foi a ocasião de estabelecer os limites admissíveis pelos governos, sendo o cenário de negociação de um sentido comum global acerca da reprodução e da sexualidade, ressalta Montaño (1996). Em sua Plataforma de Ação, foram ratificados os direitos das mulheres como parte dos direitos humanos. Além disso, já no preâmbulo, é posto o direito das mulheres ao controle de todos os aspectos de sua saúde, especialmente da sua própria fecundidade.

Em Pequim, a questão da saúde sexual e reprodutiva passou a ser tratada como um problema de direitos humanos, conforme aduz Montaño (1996). Aqui não se verifica o divórcio entre reprodução e sexualidade, produzido no Cairo, sendo afirmado que a saúde reprodutiva inclui a saúde sexual, que tem por objetivo o desenvolvimento da vida e das relações pessoais, e não apenas o assessoramento e a atenção relativos à reprodução e às doenças sexualmente transmissíveis, já que a saúde possui um conceito mais amplo, que abarca a saúde reprodutiva. Com isso, esse documento, além de confirmar os resultados obtidos no Cairo, enfatizou ainda mais a igualdade de gênero, reafirmando o foco nos direitos sexuais e reprodutivos (GALVÃO,

1999, p. 171).

A Conferência de Pequim, além de reforçar conquistas anteriores, também avançou em relação à saúde reprodutiva, sendo um dos exemplos o tratamento destinado ao aborto: ele foi compreendido como questão de saúde pública, sendo os governos conclamados a atenderem às mulheres que solicitassem a interrupção da gestação nos casos previstos em lei e as mulheres com problemas em decorrência da realização de abortos ilegais, além de ter sido solicitado que os governos revissem as punições sobre mulheres submetidas ao aborto voluntário (PITANGUY, 1999). Isso significa que se verificou a flexibilização dos governos no sentido de revisar sua legislação relativa ao tema (MONTAÑO, 1996).

2.3 PROTEÇÃO DOS DIREITOS SEXUAIS E REPRODUTIVOS NO DIREITO BRASILEIRO

Ainda que a expressão *direitos sexuais e reprodutivos* não conste no Direito positivo brasileiro, não é possível afirmar que eles não são pelo nosso ordenamento contemplados. Tais direitos estão implicitamente previstos tanto em normas constitucionais quanto infraconstitucionais, sobretudo no que se refere ao planejamento familiar, que menciona claramente o seu conteúdo.

Pirotta e Piovesan (2001) enumeram as normas constitucionais que estão de acordo com a noção de direitos sexuais e reprodutivos. Primeiramente, salientam a dignidade da pessoa humana, a cidadania (“Art. 1º. A República Federativa do Brasil, formada pela união indissolúvel dos Estados e Municípios e do Distrito Federal, constitui-se em Estado Democrático de Direito e tem como fundamentos: [...] II – a cidadania; III – a dignidade da pessoa humana”) e a promoção do bem de todos sem qualquer forma de discriminação (“Art. 3º. Constituem objetivos fundamentais da República Federativa do Brasil: [...] IV – promover

o bem de todos, sem preconceitos de origem, raça, sexo, cor, idade e quaisquer outras formas de discriminação”).

No que tange aos direitos e deveres individuais e coletivos, ressaltam a igualdade entre mulheres e homens (artigo 5º, inciso I – “homens e mulheres são iguais em direitos e obrigações, nos termos desta Constituição”), a inviolabilidade da intimidade, da vida privada, da honra e da imagem (inciso X – “são invioláveis a intimidade, a vida privada, a honra e a imagem das pessoas, assegurado o direito à indenização pelo dano material ou moral decorrente de sua violação”), a punição de discriminações atentatórias dos direitos e liberdades fundamentais (inciso XLI – “a lei punirá qualquer discriminação atentatória dos direitos e liberdades fundamentais”), a garantia às presidiárias da permanência com seus filhos durante a amamentação (inciso L – “às presidiárias serão asseguradas condições para que possam permanecer com seus filhos durante o período de amamentação”), bem como a inserção dos tratados internacionais nos quais nosso país figura como Estado-parte no sistema jurídico brasileiro (parágrafos 2º e 3º):

§ 2º. Os direitos e garantias expressos nesta Constituição não excluem outros decorrentes do regime e dos princípios por ela adotados, ou dos tratados internacionais em que a República Federativa do Brasil seja parte.

§ 3º Os tratados e convenções internacionais sobre direitos humanos que forem aprovados, em cada Casa do Congresso Nacional, em dois turnos, por três quintos dos votos dos respectivos membros, serão equivalentes às emendas constitucionais.

Também a previsão da saúde como direito de todos e dever do Estado (“Art. 196. A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação”), a proteção à maternidade e à gestante (“Art. 201. A previdência social será organizada sob a forma de regime geral, de caráter contributivo e de filiação obrigatória, observados critérios que preservem o equilíbrio

financeiro e atuarial, e atenderá, nos termos da lei, a: [...] II – proteção à maternidade, especialmente à gestante”) e a previsão do planejamento familiar, prevista no artigo 226 (“§ 7º. Fundado nos princípios da dignidade da pessoa humana e da paternidade responsável, o planejamento familiar é livre decisão do casal, competindo ao Estado propiciar recursos educacionais e científicos para o exercício desse direito, vedada qualquer forma coercitiva por parte de instituições oficiais ou privadas”) estão conforme os direitos sexuais e reprodutivos, conforme Pirotta e Piovesan (2001). Especialmente em relação ao último dispositivo, tem-se que ele eleva à categoria de norma constitucional vários princípios correlacionados aos direitos reprodutivos, ainda conforme os autores. É por meio da regulamentação constitucional do planejamento familiar, que foi concedida aos indivíduos a titularidade dos direitos sexuais e reprodutivos (BRAUNER, 2001, p. 209).

No plano infraconstitucional, cabe mencionar primeiramente a Lei nº 9.263, que trata do planejamento familiar. Aqui se dá um avanço em relação ao texto constitucional, colocando o planejamento familiar como direito dos indivíduos, e não dos casais (“Art. 2º Para fins desta Lei, entende-se planejamento familiar como o conjunto de ações de regulação da fecundidade que garanta direitos iguais de constituição, limitação ou aumento da prole pela mulher, pelo homem ou pelo casal”). Além disso, verifica-se a proibição das ações relativas ao planejamento familiar como controle demográfico (artigo 2º, parágrafo único - “É proibida a utilização das ações a que se refere o *caput* para qualquer tipo de controle demográfico”). Essa vedação coincide com a posição mais moderna sobre o tema, já que as políticas que objetivam o aumento ou a diminuição da natalidade são consideradas “contrárias aos princípios democráticos e aos direitos humanos” (PIROTTA; PIOVESAN, 2001, p. 163).

Embora uma parte substancial da legislação brasileira esteja de acordo com os princípios dos direitos reprodutivos,

grande parte da legislação contrária a preceitos constitucionais em conformidade com esses direitos não foi revogada, aonde se insere a questão do aborto. Por meio dos planos de ação do Cairo e de Pequim, a problemática do aborto, considerada como questão de saúde pública, foi introduzida em documentos oficiais da Organização das Nações Unidas, ainda que a normatividade internacional estivesse submetida às leis nacionais (BARSTED, 2003). No entanto percebe-se que, diante da criminalização do aborto pelo Direito brasileiro, não são contempladas as recomendações das Conferências de Cairo e Pequim, pois o tema é tratado como questão criminal, e não como questão de saúde pública (PIROTTA; PIOVESAN, 2001).

Não é possível pensar em direitos sexuais e reprodutivos dissociando-os das questões de gênero e do papel que a reprodução e a maternidade têm na constituição do gênero feminino. Colocar esses dois processos como inscritos à natureza significa não poder conceber a juridicização da sexualidade e da reprodução. No entanto, se a reprodução é compreendida como escolha, tudo o que a envolve, como os atendimentos pré e pós-natal, o acesso a métodos contraceptivos e, inclusive, ao aborto, pode, nessa perspectiva, ascender ao plano dos direitos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

É a partir da consideração do conceito de gênero que é possível diferenciar o biológico daquilo que é moldado pela cultura, inclusive tendo por base o próprio biológico. Assim, verifica-se que a cultura pode efetuar um processo de naturalização daquilo que é socialmente construído, o que o legará ao local do não dito, do não questionado, do desde já dado. Transpõe-se o determinismo biológico, passando-se à possibilidade de compreensão e explicitação do papel social de gênero destinado às mulheres em uma determinada cultura e em uma determinada época. A maternidade insere-se aqui. Esse processo que,

biologicamente, até o presente momento, é tido como exclusivamente feminino, é representado como um local de domínio da natureza, o que pode denotar a sua significação como o objeto central da vida das mulheres e justificar os sacrifícios em prol do seu exercício.

A noção de direitos sexuais e reprodutivos, enquanto aqueles direitos que provêm de grupos sociais, ou seja, que têm origem fora do âmbito estatal, trata de confrontar a noção da sexualidade e da reprodução como inerentes ao âmbito biológico. Assim, seriam passíveis da aplicação da racionalidade do Direito, especialmente sob o signo da autonomia dos indivíduos. Não se restringem a isso, contudo, contemplando também a necessidade de intervenção estatal, no sentido de garantir os meios para que essa autonomia possa ser exercida. Trata-se de direitos complexos, que congregam tanto a noção de direitos civis, quanto de direitos sociais. A partir de sua formulação, postula-se que sejam garantidos os serviços necessários para que se possa efetivar o direito ao planejamento familiar, ao acesso aos métodos contraceptivos, aos cuidados com a maternidade e ao aborto seguro. No que tange à reprodução, esta não pode mais ser alvo, com base nessa nova noção de direitos, de políticas verticais, como as que eram efetuadas com o objetivo de controlar a natalidade, que desconsideram a autonomia reprodutiva dos cidadãos. Nesse contexto, verifica-se diversos instrumentos internacionais, e inclusive alguns nacionais, que legitimam os direitos sexuais e reprodutivos.



REFERÊNCIAS

- ARILHA, Margareth *et al.* (orgs). Introdução. In: _____. *Homens e masculinidades: outras palavras*. São Paulo: ECOS/Ed. 34, 1998, p. 15-28.

- BADINTER, Elisabeth. *Um amor conquistado: o mito do amor materno*. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1985.
- _____. *Um é o outro: relações entre homens e mulheres*. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1986.
- BARBOZA, Heloísa Helena. Reprodução assistida e o novo código civil. In: FREIRE DE SÁ, Maria de Fátima; NAVES, Bruno Torquato de Oliveira (coords.). *Bioética, biodireito e o código civil de 2002*. Belo Horizonte: Del Rey, 2004 p. 225-249.
- BARSTED, Leila Linhares. O campo político-legislativo dos direitos sexuais e reprodutivos no Brasil. In: BERQUÓ, Elza (org.). *Sexo & vida: panorama da saúde reprodutiva no Brasil*. Campinas: Unicamp, 2003, p. 79-94.
- BEAUVOIR, Simone de. *O segundo sexo*. v. 1. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1980b. v. 1.
- _____. *O segundo sexo*. v. 2. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1980a.
- BRAUNER, Maria Cláudia Crespo. Direitos sexuais e reprodutivos: uma abordagem a partir dos direitos humanos. In: ROCHA, Leonel Severo; STRECK, Lenio Luiz (orgs.). *Anuário do programa de pós-graduação em direito*. São Leopoldo: Unisinos, 2001, p. 199-228.
- BUGLIONE, Samantha. Reprodução e sexualidade: uma questão de justiça. In: BUGLIONE, Samantha (org.). *Reprodução e sexualidade: uma questão de justiça*. Porto Alegre: Themis; S. A. Fabris, 2002, p. 123-176.
- BUTLER, Judith P. *Problemas de gênero: feminismo e subversão da identidade*. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2003.
- COLLIN, Françoise. Diferença e diferendo: a questão das mulheres na filosofia. In: DUBY, Georges; PERROT, Michelle (dirs.). *História das mulheres no ocidente*. v. 5. Porto: Afrontamento; São Paulo: Ebradil, 1995, p. 315-349.

- COOK, Rebecca J. Estimulando a efetivação dos direitos reprodutivos. In: BUGLIONE, Samantha (org.). *Reprodução e sexualidade: uma questão de justiça*. Porto Alegre: Themis; S. A. Fabris, 2002, p. 13-60.
- CORRÊA, Sonia; ÁVILA, Maria Betânia. Direitos sexuais e reprodutivos: pauta global e percursos brasileiros. In: BERQUÓ, Elza (org.). *Sexo & vida: panorama da saúde reprodutiva no Brasil*. Campinas: Unicamp, 2003, p. 17-78.
- CORRÊA, Sonia; PETCHESKY, Rosalind. Direitos sexuais e reprodutivos: uma perspectiva feminista. *Physis*, Rio de Janeiro, v. 6, n. 1/2, p. 147-177, 1996.
- CORRÊA, Sonia. “Saúde reprodutiva”, gênero e sexualidade: legitimação e novas interrogações. In: GIFFIN, Karen; COSTA, Sarah Hawker (orgs.). *Questões da saúde reprodutiva*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 1999, p. 39-49.
- CRAMPE-CASNABET, Michèle. A mulher no pensamento filosófico do século XVIII. In: DUBY, Georges; PERROT, Michelle (dirs.). *História das mulheres no ocidente*. v. 3. Porto: Afrontamento, 1994, p. 369-407.
- FATHALLA, M. F. Research needs in human reproduction. In: DICZFALUSY, E *et al.* (eds.). *Research in human reproduction: biennial report 1986-1987*. Genebra: WHO, 1988. *Apud* GALVÃO, Loren. Saúde sexual e reprodutiva, saúde da mulher e saúde materna: a evolução dos conceitos no mundo e no Brasil. In: _____; DÍAZ, Juan (orgs.). *Saúde sexual e reprodutiva no Brasil: dilemas e desafios*. São Paulo: Hucitec; Population Council, 1999, p. 170.
- GALVÃO, Loren. Saúde sexual e reprodutiva, saúde da mulher e saúde materna: a evolução dos conceitos no mundo e no Brasil. In: GALVÃO, Loren; DÍAZ, Juan.(orgs.). *Saúde sexual e reprodutiva no Brasil: dilemas e desafios*. São Paulo: Hucitec; Population Council, 1999.

- GROSSI, Miriam Pillar *et al.* Entrevista com Joan Scott. *Estudos Feministas*, Rio de Janeiro, v. 6, n. 21, p. 114-124, 1998.
- HEILBORN, Maria Luiza. Corpo, sexualidade e gênero. In: DORA, Denise Dourado (org.). *Feminino masculino: igualdade e diferença na justiça*. Porto Alegre: Sulina, 1997, p. 47-58.
- _____. Gênero: um olhar estruturalista. In: PEDRO, Joana Maria; GROSSI, Miriam Pillar (orgs.). *Masculino, feminino, plural: gênero na interdisciplinaridade*. Florianópolis: Mulheres, 1998, p. 43-55.
- HERA - Health, Empowerment, Rights and Accountability. 1999. Folder Idéias para Ação, *apud* GALVÃO, Loren *et alli* (orgs.). *Saúde sexual e reprodutiva no Brasil*. São Paulo: Hucitec, Population Council, 1999.
- JOAQUIM, Teresa. Criação de humanos e/ou de conceitos: a questão da maternidade n' O Segundo Sexo. *Cadernos Pagu*, Campinas, n. 12, p. 165-202, 1999.
- LOURO, Guacira Lopes. *Gênero, sexualidade e educação: uma perspectiva pós-estruturalista*. Petrópolis: Vozes, 1997.
- MARODIN, Marilene. As relações entre o homem e a mulher na atualidade. In: STREY, Marlene Neves (org.). *Mulher, estudos de gênero*. São Leopoldo: Unisinos, 1997, p. 9-18.
- MEYER, Dagmar E. Estermann. A politização contemporânea da maternidade: construindo um argumento. *Gênero*, Niterói, v. 6, n. 1, p. 81-104, ago./dez. 2005.
- MONTAÑO, Sonia. Los derechos reproductivos de la mujer. In: INSTITUTO INTERAMERICANO DE DERECHOS HUMANOS. *Estúdios básicos de derechos humanos IV*. San José: IIDH, 1996, p. 163-185.
- NICHOLSON, Linda. Interpretando o gênero. *Estudos Feministas*, Florianópolis, v. 8, n. 2, p. 9-41, ago./dez. 2000.
- NUNES, Silvia Alexim. A mulher, o masoquismo e a feminilidade. In: BRUSCHINI, Cristina; HOLLANDA, Heloísa

- Buarque (orgs.). *Horizontes plurais: novos estudos de gênero no Brasil*. São Paulo: FCC; 34, 1998, p. 225-248.
- OLIVEIRA, Fátima. Feminismo, raça/etnia, pobreza e bioética: a busca da justiça de gênero, anti-racista e de classe. In: GARRAFA, Volnei; PESSINI, Leo (orgs.). *Bioética: poder e injustiça*. São Paulo: SBB; São Camilo; Loyola, 2003, p. 345-363.
- ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. Convenção sobre a eliminação de todas as formas de discriminação contra as mulheres. In: UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO. *Biblioteca virtual de direitos humanos*. São Paulo, 1979. Disponível em: < http://www.direitoshumanos.usp.br/counter/Onu/Mulher/texto/texto_3.html>. Acesso em: 15 nov. 2006.
- ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. Declaração de Pequim adotada pela Quarta conferência mundial sobre as mulheres: ação para igualdade, desenvolvimento e paz. In: UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO. *Biblioteca virtual de direitos humanos*. São Paulo, 1995. Disponível em: <http://www.direitoshumanos.usp.br/counter/Onu/Mulher/texto/texto_12.html>. Acesso em: 15 nov. 2006.
- ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. Declaração e programa de ação de Viena. In: UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO. *Biblioteca virtual de direitos humanos*. São Paulo, 1993. Disponível em: <http://www.direitoshumanos.usp.br/counter/Onu/Confere_cupula/texto/texto_3.html>. Acesso em: 15 nov. 2006.
- ORGANIZAÇÃO DOS ESTADOS AMERICANOS. Convenção interamericana para prevenir, punir e erradicar a violência contra a mulher. In: UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO. *Biblioteca virtual de direitos humanos*. São Paulo, 1994. Disponível em: <http://www.direitoshumanos.usp.br/counter/Onu/Mulher/texto/texto_10.html>.

- Acesso em: 15 nov. 2006.
- PATEMAN, Carole. *O contrato sexual*. São Paulo: Paz e Terra, 1993.
- PEREA, Juan Guillermo Figueroa. O exercício da cidadania e a consciência corporal. In: GARRAFA, Volnei; PESSINI, Leo (orgs.). *Bioética: poder e injustiça*. São Paulo: SBB; São Camilo; Loyola, 2003, p. 365-378.
- PIOVESAN, Flávia. Os direitos reprodutivos como direitos humanos. In: BUGLIONE, Samantha (org.). *Reprodução e sexualidade: uma questão de justiça*. Porto Alegre: Themis; S. A. Fabris, 2002, p. 61-79.
- PIROTTA, Wilson R. Buquetti; PIOVESAN, Flávia. Direitos reprodutivos e o poder judiciário no Brasil. In: OLIVEIRA, Maria Coleta; ROCHA, Maria Isabel Baltar da (orgs.). *Saúde reprodutiva na esfera pública e política na América Latina*. Campinas: Unicamp; Nepo, 2001, p. 155-186.
- PITANGUY, Jacqueline. O movimento nacional e internacional de saúde e direitos reprodutivos. In: GIFFIN, Karen; COSTA, Sarah Hawker (orgs.). *Questões da saúde reprodutiva*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 1999, p. 19-38.
- SAFFIOTI, Heleieth; ALMEIDA, Suely Souza de. *Violência de gênero: poder e impotência*. Rio de Janeiro: Revinter, 1995.
- SARMENTO, Daniel. *Direitos fundamentais e relações privadas*. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2004.
- SCAVONE, Lucila. *Dar a vida e cuidar da vida: feminismo e ciências sociais*. São Paulo: Unesp, 2004.
- SCOTT, Joan. Gênero: uma categoria útil de análise histórica. *Educação e Realidade*, Porto Alegre, v. 16, n. 2, p. 10-34, jul./dez. 1990.
- SIMIONI, Fabiane; CARLOS, Paula Pinhal de; SCHIOCCHET, Taysa. Saúde, sexualidade e adolescentes no contexto jurídico brasileiro. In: COMITÊ LATINO-AMERICANO

- E DO CARIBE PARA A DEFESA DOS DIREITOS DA MULHER. *Serias para el debate n° 2*. Lima: CLADEM, 2002, p. 9-28.
- STOLKE, Verena. La mujer es puro cuento: la cultura del género. *Estudios Feministas*, Florianópolis, v. 12, n. 2, p. 77-105, maio/ago. 2004.
- VANCE, Carole S. A antropologia redescobre a sexualidade: um comentário teórico. *Physis*, Rio de Janeiro, v. 5, n. 1, p. 7-31, 1995.
- VILLELA, Wilza Vieira. Direitos sexuais e reprodutivos: afinal, de que falamos? In: BUGLIONE, Samantha (org.). *Reprodução e sexualidade: uma questão de justiça*. Porto Alegre: Themis; S. A. Fabris, 2002, p. 81-92.
- WEEKS, Jeffrey. O corpo e a sexualidade. In: LOURO, Guacira Lopes (org.). *O corpo educado: pedagogias da sexualidade*. Tradução dos artigos: Tomaz Tadeu da Silva. 2. ed. Belo Horizonte: Autêntica, 2001, p. 47-64.
- WOLKMER, Antonio Carlos. *Pluralismo jurídico: fundamentos de uma nova cultura no direito*. 3.ed. rev. e atual. São Paulo: Alfa Omega, 2001.