XIII ENCONTRO INTERNACIONAL DO CONPEDI URUGUAI – MONTEVIDÉU

DIREITOS SOCIAIS E POLÍTICAS PÚBLICAS I

FREDERICO THALES DE ARAÚJO MARTOS

JANAÍNA MACHADO STURZA

Copyright © 2024 Conselho Nacional de Pesquisa e Pós-Graduação em Direito

Todos os direitos reservados e protegidos. Nenhuma parte destes anais poderá ser reproduzida ou transmitida sejam quais forem os meios empregados sem prévia autorização dos editores.

Diretoria – CONPEDI
Presidente - Profa. Dra. Samyra Haydêe Dal Farra Naspolini - FMU – São Paulo
Diretor Executivo - Prof. Dr. Orides Mezzaroba - UFSC – Santa Catarina
Vice-presidente Norte - Prof. Dr. Jean Carlos Dias - Cesupa – Pará
Vice-presidente Centro-Oeste - Prof. Dr. José Querino Tavares Neto - UFG – Goiás
Vice-presidente Sul - Prof. Dr. Leonel Severo Rocha - Unisinos – Rio Grande do Sul
Vice-presidente Sudeste - Profa. Dra. Rosângela Lunardelli Cavallazzi - UFRJ/PUCRio – Rio de Janeiro
Vice-presidente Nordeste - Prof. Dr. Raymundo Juliano Feitosa - UNICAP - Pernambuco

Representante Discente: Prof. Dr. Abner da Silva Jaques - UPM/UNIGRAN - Mato Grosso do Sul

Conselho Fiscal:
Prof. Dr. José Filomeno de Moraes Filho - UFMA - Maranhão
Prof. Dr. Caio Augusto Souza Lara - SKEMA/ESDHC/UFMG - Minas Gerais
Prof. Dr. Valter Moura do Carmo - UFERSA - Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Fernando Passos – UNIARA - São Paulo
Prof. Dr. Edinilson Donisete Machado - UNIVEM/UENP - São Paulo
Secretarias
Relações Institucionais:
Prof. Dra. Claudia Maria Barbosa - PUCPR - Paraná
Prof. Dr. Heron José de Santana Gordilho - UFBA - Bahia
Profa. Dra. Daniela Marques de Moraes - UNB - Distrito Federal
Comunicação:
Prof. Dr. Robison Tramontina - UNOESC - Santa Catarina
Prof. Dr. Liton Lanes Pilau Sobrinho - UPF/Univali - Rio Grande do Sul
Prof. Dr. Lucas Gonçalves da Silva - UFS - Sergipe
Relações Internacionais para o Continente Americano:
Prof. Dr. Jerônimo Siqueira Tybusch - UFSM - Rio Grande do Sul
Prof. Dr. Paulo Roberto Barbosa Ramos - UFMA - Maranhão
Prof. Dr. Felipe Chiarello de Souza Pinto - UPM – São Paulo
Relações Internacionais para os demais Continentes:
Profa. Dra. Gina Vidal Marcilio Pompeu - UNIFOR - Ceará
Profa. Dra. Sandra Regina Martini - UNIRITTER / UFRGS - Rio Grande do Sul
Profa. Dra. Maria Claudia da Silva Antunes de Souza - UNIVALI – Santa Catarina
Eventos:
Prof. Dr. Yuri Nathan da Costa Lannes - FDF - São Paulo
Profa. Dra. Norma Sueli Padilha - UFSC - Santa Catarina
Prof. Dr. Juraci Mourão Lopes Filho - UNICHRISTUS - Ceará

Membro Nato – Presidência anterior Prof. Dr. Raymundo Juliano Feitosa – UNICAP – Pernambuco

D597
DIREITOS SOCIAIS E POLÍTICAS PÚBLICAS I
[Recurso eletrônico on-line] organização CONPEDI
Coordenadores: Frederico Thales de Araújo Martos, Janaína Machado Sturza – Florianópolis: CONPEDI, 2024.
Inclui bibliografia
ISBN: 978-85-5505-978-0
Modo de acesso: www.conpedi.org.br em publicações
Tema: ESTADO DE DERECHO, INVESTIGACIÓN JURÍDICA E INNOVACIÓN
1. Direito – Estudo e ensino (Pós-graduação) – 2. Direitos sociais. 3. Políticas públicas. XIII ENCONTRO INTERNACIONAL DO CONPEDI URUGUAI – MONTEVIDÉU (2: 2024 : Florianópolis, Brasil).
CDU: 34



Conselho Nacional de Pesquisa
e Pós-Graduação em Direito Florianópolis
Santa Catarina – Brasil
www.conpedi.org.br

XIII ENCONTRO INTERNACIONAL DO CONPEDI URUGUAI – MONTEVIDÉU

DIREITOS SOCIAIS E POLÍTICAS PÚBLICAS I

Apresentação

Os direitos sociais e as políticas públicas desempenham um papel crucial na efetivação das garantias constitucionais que visam promover o bem-estar e a dignidade dos cidadãos. A Constituição Federal de 1988 consagra, em seu texto, os direitos sociais como essenciais para a construção de uma sociedade justa e igualitária, atribuindo ao Estado o dever de criar e implementar políticas públicas que assegurem esses direitos. A promoção de educação, saúde, trabalho, segurança e moradia, entre outros, depende diretamente da efetividade das políticas públicas, que transformam essas garantias constitucionais em ações concretas.

Durante o XIII Encontro Internacional do CONPEDI, realizado na prestigiosa Universidad de La República Uruguay, em Montevidéu, nos dias 18, 19 e 20 de setembro de 2024, foi promovido o Grupo de Trabalho (GT) intitulado "Direitos Sociais e Políticas Públicas I", que ocorreu no dia 19 de setembro. O GT proporcionou um espaço de diálogo e reflexão sobre temas essenciais ao desenvolvimento e implementação de políticas públicas voltadas à garantia dos direitos sociais.

Diversos estudos foram apresentados por acadêmicos e pesquisadores, abordando questões contemporâneas e desafiadoras no campo dos direitos sociais, revelando o impacto dessas políticas em diferentes áreas. A seguir, estão listados os temas discutidos e seus respectivos autores:

1. Fim do Período Escravocrata: As Bases para o Desenvolvimento do “Capitalismo Periférico”

Autores: Murilo Trindade e Silva, Milena Barbosa Pereira Ferreira, Renato Duro Dias

2. Judicialização de Políticas Públicas e as Possibilidades de Soluções Alternativas: Estudo de Caso sobre o Benefício de Prestação Continuada

Autora: Julia Alfradique Leite

3. O Impacto da COVID-19 na Segurança Alimentar do Brasil e da República Dominicana

Autores: Ernesto Valdivia Romero, Ilton Garcia Da Costa

4. O Orçamento Público: Função, Controle Orçamentário e Instrumento de Participação Social

Autores: Alessandra Almada de Hollanda, Celso De Albuquerque Silva

5. O Salário-Maternidade para Casais Homoafetivos: Uma Análise Acerca do Julgamento do Recurso Extraordinário n. 1.211.446 – Tema 1072 - STF

Autores: Laís Reis Araújo Nazaré, Marcelo Toffano, Silvio Marques Garcia

6. O Trabalho em Condições Análogas à Escravidão no Brasil para Além das Vulnerabilidades Sociais

Autores: Rosane Teresinha Porto, Juliana Tozzi Tietböhl, Andre Ricardo Guimaraes Reckziegel

7. Oficina de Divórcio e Parentalidade: Uma Relevante Política Pública para Resguardar a Proteção Integral da Criança e do Adolescente

Autores: Juliana Raquel Nunes, Marisa Sandra Luccas, Patrícia dos Santos Chiavelli

8. Pelo Direito de Planejar Nossas Famílias: Questões Fundamentais Relacionadas à Autonomia, Igualdade de Gênero e Direitos Reprodutivos

Autores: Juliana Toralles Dos Santos Braga, Marli Marlene Moraes Da Costa

9. Pobreza e Racismo: O Retrato Persistente do Brasil Desigual

Autores: Gilson Ely Chaves de Matos, Andréia Caroline da Silva de Oliveira, Patrick Costa Meneghetti

10. Policiamento Preditivo e Violência de Gênero: Uma Análise sobre a Política Pública de Avaliação de Risco Brasileira

Autora: Amanda Machado Celestino Pires

11. Políticas Públicas de Adaptação das Mudanças Climáticas e sua Interface com a Educação Ambiental para a Garantia dos Direitos Humanos e da Natureza no Brasil

Autores: Ernaldo Oliveira De Medeiros, Adriana da Silva Ferreira, Sébastien Kiwonghi Bizawu

12. Políticas Públicas Municipais e Terceirização: Possibilidades e Limites

Autores: Giovani da Silva Corralo, Lucas Dreher Bernardi

13. Políticas Públicas: Enfrentando o Feminicídio e as Desigualdades de Gênero

Autores: Jordanna Macedo Bento Alvarenga, Silvana Beline Tavares

14. Projeto Restauração à Luz da Teoria de Maturana: Avaliação de Política Pública de Justiça Juvenil Restaurativa

Autora: Marinella Geronimo da Silva Quinzeiro

15. Reforma Psiquiátrica no Brasil: Fundamentos e Desafios para Consolidação

Autores: Cassius Marcellus de Freitas Rodrigues, José Querino Tavares Neto

16. Tecnologia para a Gestão de Sistemas Educacionais: Políticas Públicas para a Infância e a Juventude

Autores: Catharina Orbage De Britto Taquary Berino, Daniel Machado Berino, Eneida Orbage De Britto Taquary

A qualidade dos trabalhos apresentados no GT "Direitos Sociais e Políticas Públicas I" durante o XIII Encontro Internacional do CONPEDI foi verdadeiramente notável, refletindo o compromisso dos participantes com a pesquisa de alto nível e a inovação acadêmica. As contribuições dos estudiosos trouxeram insights profundos e promoveram um debate enriquecedor sobre os desafios contemporâneos e as perspectivas futuras nessas áreas cruciais do Direito. A diversidade de temas abordados, que vão desde a judicialização das políticas públicas até a análise da segurança alimentar e questões de gênero, evidenciam a relevância e a complexidade das discussões apresentadas.

Este encontro não apenas consolidou o papel do CONPEDI como uma referência no cenário acadêmico nacional e internacional, mas também reafirmou o compromisso com a qualidade científica e a excelência na produção do conhecimento jurídico. A interação entre pesquisadores de diferentes regiões e instituições fortalece o intercâmbio de ideias e soluções inovadoras para questões urgentes e estruturais da sociedade, elevando o nível das pesquisas e contribuindo diretamente para o desenvolvimento das políticas públicas nos países do MERCOSUL, em especial no Brasil e no Uruguai.

Convidamos calorosamente todos os interessados a explorarem os frutos deste encontro por meio dos anais do evento, onde os textos completos dos trabalhos estão disponíveis. Essa plataforma representa uma oportunidade valiosa para acessar de forma integral as análises e reflexões apresentadas, ampliando o debate acadêmico e permitindo que mais vozes se juntem à construção do conhecimento jurídico.

Agradecemos profundamente a todos os participantes, coordenadores e apoiadores que contribuíram para o sucesso do evento. O empenho e a dedicação de cada um foram fundamentais para promover o avanço contínuo da pesquisa jurídica nos países do MERCOSUL, em especial no Brasil e no Uruguai.

Temos a certeza de que os impactos desse encontro reverberarão no fortalecimento das políticas públicas e no aprimoramento da proteção dos direitos sociais.

Prof. Dr. Frederico Thales de Araújo Martos (FDF – UEMG)

Profa. Dra. Janaína Machado Sturza (UNIJUI)

Profa. Dra. Leticia Iglesias (FDER – UDELAR)

PELO DIREITO DE PLANEJAR NOSSAS FAMÍLIAS: QUESTÕES FUNDAMENTAIS RELACIONADAS À AUTONOMIA, IGUALDADE DE GÊNERO E DIREITOS REPRODUTIVOS

FOR THE RIGHT TO PLAN OUR FAMILIES: FUNDAMENTAL ISSUES RELATED TO AUTONOMY, GENDER EQUALITY AND REPRODUCTIVE RIGHTS

Juliana Toralles Dos Santos Braga
Marli Marlene Moraes Da Costa

Resumo

O planejamento familiar é um direito fundamental reconhecido internacional e nacionalmente, mas enfrenta desafios em sua implementação, especialmente quanto à igualdade de gênero e autonomia reprodutiva. O tema abrange a capacidade de decidir sobre ter filhos, o número de filhos, o intervalo entre gestações e o momento de ter um filho, impactando a qualidade de vida, saúde e bem-estar. A discussão inclui a gestação na adolescência e o direito de não ser mãe, incluindo acesso à educação sexual, prevenção da gravidez precoce e igualdade de oportunidades, independentemente de sexo ou identidade de gênero. Juridicamente, é relevante, pois está presente em instrumentos internacionais de direitos humanos e é constitucionalmente garantido no Brasil, envolvendo questões de igualdade, justiça e efetivação dos direitos humanos. A pesquisa visa analisar como políticas e práticas relacionadas ao planejamento familiar refletem e influenciam percepções sociais sobre gênero e autonomia reprodutiva no país, com foco em mulheres e adolescentes. Serão abordados o direito fundamental ao planejamento familiar, políticas e práticas relacionadas, percepções sociais sobre gênero e autonomia reprodutiva, e o direito à livre escolha, por meio do método dedutivo, pesquisa bibliográfica e documental em bases de dados acadêmicas e institucionais.

Palavras-chave: Maternidade, Planejamento, Gênero, Autonomia, Igualdade

Abstract/Resumen/Résumé

Family planning is a fundamental right recognized internationally and nationally, but faces challenges in its implementation, especially regarding gender equality and reproductive autonomy. This topic is socially relevant, addressing autonomy, gender equality, and reproductive rights. It involves the ability to decide on having children, the number of children, the spacing between pregnancies, and the timing of having a child, impacting quality of life, health, and well-being. The discussion includes teenage pregnancy and the right not to be a mother, addressing access to sexual education, prevention of early pregnancy, and equal opportunities, regardless of sex or gender identity. Legally, it is relevant, as it is present in international human rights instruments and constitutionally guaranteed in Brazil, involving issues of equality, justice, and the realization of human rights.

The research aims to analyze how policies and practices related to family planning reflect and influence social perceptions of gender and reproductive autonomy in Brazil, focusing on women and adolescents. It will address the fundamental right to family planning, related policies and practices, social perceptions of gender and reproductive autonomy, and the right to freedom of choice, using deductive methods, bibliographic and documentary research in academic and institutional databases.

Keywords/Palabras-claves/Mots-clés: Motherhood, Planning, Gender, Autonomy, Equality

Introdução

Embora o planejamento familiar seja um direito fundamental reconhecido internacional e nacionalmente, ainda existem desafios significativos em sua implementação plena e eficaz, especialmente no que diz respeito à igualdade de gênero e à autonomia reprodutiva.

O tema é socialmente relevante porque aborda questões fundamentais relacionadas à autonomia, igualdade de gênero e direitos reprodutivos. A discussão sobre o direito ao planejamento familiar abrange a capacidade de decidir livre e conscientemente sobre ter ou não filhos, o número de filhos, o intervalo entre as gestações e o momento de ter um filho, o que tem impacto direto na qualidade de vida, saúde e bem-estar das famílias e das mulheres. Além disso, a discussão sobre a gestação na adolescência e o direito de não ser mãe envolve questões como acesso à educação sexual e reprodutiva, prevenção da gravidez precoce, proteção da saúde e garantia de oportunidades iguais para todas as pessoas, independentemente do seu sexo ou identidade de gênero.

Do ponto de vista jurídico, o tema é pertinente porque o direito ao planejamento familiar está consagrado em diversos instrumentos internacionais de direitos humanos, como a Declaração Universal dos Direitos Humanos, o Pacto Internacional sobre Direitos Econômicos, Sociais e Culturais e a Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra a Mulher, entre outros, além de ser infra e constitucionalmente garantido no Brasil. Sendo assim, a discussão sobre o direito ao planejamento familiar também envolve questões de igualdade, justiça e efetivação dos direitos humanos.

Diante desse contexto, surge a seguinte questão de pesquisa: como as políticas e práticas relacionadas ao planejamento familiar refletem e influenciam as percepções sociais sobre gênero e autonomia reprodutiva no Brasil?

Este problema de pesquisa visa analisar como as políticas públicas, normas sociais e práticas individuais afetam o exercício do direito ao planejamento familiar em diferentes contextos sociais e culturais, com foco especial nas experiências das mulheres e adolescentes.

Para tanto, o estudo foi dividido em três partes. Na primeira será abordado o direito fundamental ao planejamento familiar e quais são as principais políticas e práticas relacionadas ao mesmo no Brasil atualmente. O atravessamento da questão de gênero, em especial as percepções sociais sobre gênero e autonomia reprodutiva, serão analisados no segundo momento. Por fim, será debatido o direito à livre escolha, com foco especial nas experiências das mulheres e adolescentes.

O método de abordagem será o dedutivo e o método de procedimento monográfico com técnicas de pesquisa bibliográfica e documental. A pesquisa bibliográfica será realizada nas seguintes bases de dados do banco de teses da Capes, periódicos avaliados no Qualis da Capes, bibliografia nacional e internacional. Já a pesquisa documental será feita com base nas publicações da Fundo de População das Nações Unidas, da Comissão Econômica para América Latina e Caribe (CEPAL) e do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE).

1 O direito ao planejamento familiar

Planejamento familiar é a prática de controlar o número – incluindo o não ter – e o espaçamento dos filhos por meio do uso de contracepção e outros métodos. Ele permite a tomada de decisões informadas sobre ter ou não filhos, quando ter filhos, quantos filhos ter e os intervalos entre as gestações. Dessa forma, tem impacto direto na qualidade de vida, saúde e bem-estar das famílias e das mulheres.

Segundo o Fundo de População das Nações Unidas (2012, p. 4), o planejamento familiar é crucial para garantir que as pessoas possam exercer plenamente seus direitos reprodutivos e outros direitos humanos básicos. Esse consenso internacional sobre o direito de escolher o momento e o espaçamento das gravidezes foi construído ao longo de décadas de pesquisa, argumentação e debate. Como resultado desse consenso, há um crescente foco da comunidade do desenvolvimento na necessidade de mais ação política e programática para garantir que todos tenham igual acesso a serviços, insumos e informações de qualidade quando precisarem deles. Para promover a saúde sexual e reprodutiva, é essencial oferecer uma ampla gama de serviços integrados, incluindo cuidados básicos de saúde, acompanhamento pré-natal, parto seguro, atendimento pós-parto, prevenção e tratamento da infertilidade, gestão das consequências de abortos inseguros, tratamento de infecções do trato reprodutivo, prevenção, tratamento e atendimento de doenças sexualmente transmissíveis e HIV/AIDS, além de educação, informação e aconselhamento sobre sexualidade e saúde reprodutiva. Também é fundamental prevenir a violência contra mulheres, oferecer atendimento às mulheres agredidas e tomar medidas para eliminar práticas tradicionais prejudiciais, como a mutilação genital feminina.

Embora amplamente conhecido, o termo “planejamento familiar”, segundo Paul (2019, p. 6), pode não reverberar em determinados grupos, como os formados por adolescentes e jovens, uma vez que muitas vezes eles não se identificam e não entendem estar vivendo um momento para planejar uma família, por isso, a utilização do termo “contracepção” parece ser mais relevante quando considerados esses grupos.

A Declaração Universal dos Direitos Humanos, de 10 de dezembro 1948, determina no artigo 25 que "[t]odo ser humano tem direito a um padrão de vida capaz de assegurar a si e à sua família saúde, bem-estar, inclusive alimentação, vestuário, habitação, cuidados médicos e os serviços sociais indispensáveis" (ONU, 1948), bem como que "[a] maternidade e a infância têm direito a cuidados e assistência especiais" (ONU, 1948).

O Pacto Internacional sobre Direitos Econômicos, Sociais e Culturais da Assembleia Geral das Nações Unidas, de 16 de dezembro de 1966, dispôs que "[d]eve-se conceder à família, que é o núcleo natural e fundamental da sociedade, a mais ampla proteção e assistência possíveis, especialmente para a sua constituição e enquanto ela for responsável pela criação e educação dos filhos" (ONU, 1966).

Ademais, existem outros acordos internacionais que reconhecem o direito ao planejamento familiar, como a Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra a Mulher, de 18 de dezembro de 1979, promulgada no Brasil pelo Decreto nº 4.377, de 13 de setembro de 2002, que determina que os Estados-Partes tornarão todas as medidas apropriadas para: no artigo 5º, assegurar que a educação familiar abranja uma compreensão adequada da maternidade como uma função social, bem como o reconhecimento da responsabilidade compartilhada de homens e mulheres no que se refere à educação e ao desenvolvimento de seus filhos; no artigo 10, eliminar a discriminação contra a mulher para garantir-lhe igualdade de direitos com o homem na área da educação, especialmente no acesso a material informativo específico que contribua para a saúde e o bem-estar da família, incluindo informações e orientações sobre planejamento familiar; no artigo 12, acabar com esse tipo de discriminação na área dos cuidados médicos para garantir seu acesso a serviços médicos, incluindo aqueles relacionados ao planejamento familiar; e, no artigo 14, eliminar distinções relativas ao gênero em áreas rurais para garantir sua participação no desenvolvimento rural e acesso a serviços médicos adequados, incluindo informações, aconselhamento e serviços de planejamento familiar (Brasil, 2002).

Outros acordos internacionais que abordam o tema são a Conferência Internacional sobre População e Desenvolvimento (CIPD) de 1994, a Conferência Mundial da Mulher em Pequim Plataforma para Ação de 1995, a Cimeira do Milênio (ODM) de 2000, a Declaração de Parias sobra a Eficácia da Ajuda e a Agenda de Acra para Ação de 2005, o Plano de Ação de Maputo de 2006 e a Estratégia Global para a Saúde da Mulher e da Criança e Iniciativa de Muskoka para a Saúde Materna, Neonatal e Infantil de 2010.

O direito à saúde sexual e reprodutiva, incluindo o planejamento familiar voluntário, tem sido o direito individual de decidir livre e responsavelmente sobre o número e o momento

de ter filhos, o que foi especialmente enfatizado a partir de 1994, quando 179 governos se reuniram e aprovaram o Programa de Ação da Conferência Internacional sobre População e Desenvolvimento, representando um marco significativo nessa área.

O capítulo sete da Conferência Internacional sobre População e Desenvolvimento (CIPD), realizada no Cairo, Egito, de 5 a 13 de setembro de 1994, aborda especificamente os direitos de reprodução e a saúde reprodutiva, definindo esta como um estado de bem-estar físico, mental e social, envolvendo a capacidade de ter uma vida sexual segura e satisfatória, reproduzir e decidir sobre quando e quantas vezes ter filhos; além disso, descreve que os direitos reprodutivos incluem o direito de decidir sobre o número, espaçamento e oportunidade de ter filhos, e de ter acesso a métodos de planejamento familiar seguros e eficazes. Segundo o documento, a assistência à saúde reprodutiva engloba métodos, técnicas e serviços que contribuem para o bem-estar reprodutivo, prevenindo e resolvendo problemas de saúde reprodutiva, incluindo saúde sexual. Outrossim, com relação aos programas de planejamento familiar, o objetivo é capacitar casais e indivíduos a decidirem livremente sobre o número e espaçamento de seus filhos, garantindo acesso à informação e métodos seguros, sendo que o sucesso desses programas em várias circunstâncias demonstra que indivíduos bem informados agem de forma responsável, de acordo com suas necessidades e as da comunidade.

A partir de 2010, diversos outros acordos internacionais abordaram o planejamento familiar. Os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS), adotados em 2015, incluem a meta 3.7, que busca garantir acesso universal a serviços de saúde sexual e reprodutiva, incluindo o planejamento familiar. A Declaração de Kampala sobre Saúde da Mulher e Direitos Reprodutivos, de 2010, reafirma o compromisso com a saúde sexual e reprodutiva, incluindo o acesso ao planejamento familiar. A Declaração Ministerial de Montreal sobre Mulheres, Meninas e HIV/AIDS, adotada em 2012, destaca a importância do acesso universal ao planejamento familiar para garantir os direitos das mulheres e meninas em relação à saúde sexual e reprodutiva. Em 2014, a Plataforma de Ação de Pequim +20 reafirmou o compromisso com a implementação da Plataforma de Ação de Pequim, que aborda o acesso ao planejamento familiar e aos direitos reprodutivos das mulheres. Esses acordos refletem um compromisso global com o acesso ao planejamento familiar como parte integrante dos direitos reprodutivos e da saúde sexual e reprodutiva.

O Objetivo de Desenvolvimento Sustentável (ODS) da Organização das Nações Unidas número três, prevê expressamente na meta 3.7: “Até 2030, assegurar o acesso universal aos serviços de saúde sexual e reprodutiva, incluindo o planejamento familiar, informação e educação, bem como a integração da saúde reprodutiva em estratégias e programas nacionais”

(ONU, 2023, p. 22). Conforme o VII Relatório Luz da Sociedade Civil da Agenda 2030 de Desenvolvimento Sustentável, a meta 3.7 obteve progresso, mas insuficiente:

> Em 2022, o principal avanço foi a aprovação da lei que extinguiu a obrigatoriedade de aval do cônjuge para procedimentos de laqueadura e vasectomia e reduziu de 25 para 21 anos a idade mínima para esterilização voluntária. Em números absolutos, em 2022 as despesas das famílias e instituições com assistência em saúde totalizaram R$ 427,8 bilhões, enquanto as do governo somaram apenas R$ 283,6 bilhões. Segundo o Ministério da Saúde (MS) cerca de 20% das famílias de baixa renda gastam mais de 10% da sua renda com saúde. O orçamento do MS diminuiu 20% entre 2021 e 2022, passando de R$ 200,6 bilhões – quando houve decretos de liberação de verbas para combate ao SARS-CoV-2 – para R$ 160,4 bilhões, apesar da pandemia. (ONU, 2023, p. 26)

No âmbito nacional, a Constituição da República Federativa do Brasil de 045 de outubro de 1988, o artigo 226, parágrafo 7º determina que:

> § 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. (Brasil, 1988)

Quanto à legislação infraconstitucional, a Lei nº 9.263, de 12 de janeiro de 1996, regulou o referido dispositivo constitucional que trata do planejamento familiar, estabelecendo penalidades. Essa lei determinou o planejamento familiar como um direito de todo cidadão, contudo, o artigo 10º, inciso I, só permitia esterilização voluntária para pessoas com mais de vinte e cinco anos de idade ou com pelo menos dois filhos vivos, desde que respeitado o intervalo mínimo de sessenta dias entre a manifestação da vontade e o procedimento cirúrgico, sendo que durante esse período, a pessoa interessada deveria ser submetida a serviço de regulação da fecundidade, "incluindo aconselhamento por equipe multidisciplinar, visando desencorajar a esterilização precoce" (Brasil, 1996); para mais, o §5º do mesmo artigo exigia o consentimento expresso do cônjuge para a realização de procedimentos de laqueadura e vasectomia (Brasil, 1996).

O avanço recente no tocante à legislação brasileira infraconstitucional ocorreu em 2022 por meio da aprovação da Lei nº. 14.443, de 2 de setembro 2022, que alterou a lei supracitada, para determinar prazo para oferecimento de métodos e técnicas contraceptivas e disciplinar condições para esterilização no âmbito do planejamento familiar. Os principais progressos se deram na extinção da obrigatoriedade de aval do cônjuge para procedimentos de laqueadura e vasectomia e na redução de 25 para 21 anos a idade mínima para esterilização voluntária, de forma que os dispositivos sobre o tema apresentam nova redação:

> Art. 10. (...)
> I - em homens e mulheres com capacidade civil plena e maiores de 21 (vinte e um) anos de idade ou, pelo menos, com 2 (dois) filhos vivos, desde que observado o prazo mínimo de 60 (sessenta) dias entre a manifestação da vontade e o ato cirúrgico, período no qual será propiciado à pessoa interessada acesso a serviço de regulação da

> fecundidade, inclusive aconselhamento por equipe multidisciplinar, com vistas a desencorajar a esterilização precoce;
> (...)§ 2º A esterilização cirúrgica em mulher durante o período de parto será garantida à solicitante se observados o prazo mínimo de 60 (sessenta) dias entre a manifestação da vontade e o parto e as devidas condições médicas. (Brasil, 2022)

Entretanto, a garantia do acesso a serviços de planejamento familiar, a implementação das políticas públicas a ele relacionadas e o acesso efetivo a esses serviços ainda são desafiadores, e, os progressos ainda são escassos.

2 Percepções sociais sobre gênero e autonomia reprodutiva

Segundo o Iaconelli (2023, p. 16-17), o termo "mãe" pode ser aplicado a qualquer gênero, dependendo da identificação da pessoa como homem ou mulher; já a "maternidade" é um termo complexo, pois pode se referir à relação de parentesco com os filhos, ao local onde ocorre o parto ou a responsabilidade legal sobre uma criança, mesmo sem tê-la dado à luz. A ideia de "materno" pode descrever tanto o cuidado típico de uma mãe quanto o de um pai ou de um profissional como uma psicanalista.

Dessa forma, o conceito de mãe está ligado a um mito de que a genitora é a forma ideal de mãe, possuindo supostos talentos naturais para a função. No entanto, essa ideia varia de lugar para lugar e revela a dificuldade em definir claramente o que é ser mãe e diferenciar essa função da de outros cuidadores infantis. A convenção social parece prevalecer ao tentar distinguir esses papéis. A convenção social parece prevalecer ao tentar distinguir esses papéis, “não havendo nada de intrinsecamente natural sob esse significante. Por tocar na questão central sobre nossa origem, que sempre nos escapa, significante mãe dá margem a infindáveis pistas falsas” (Iaconelli, 2023, p. 17).

Para Beauvoir (2009, p. 28), a questão reprodutiva representa uma diferença fundamental entre mulheres e homens. No entanto, essa diferenciação não se limita a esse aspecto, especialmente no que diz respeito aos papéis atribuídos a cada gênero. Esses papéis carecem de base científica e são, na verdade, reflexos de mitos sociais.

> [É] portanto, à luz de um contexto ontológico, econômico, social e psicológico que teremos de esclarecer os dados da biologia. A sujeição da mulher à espécie, os limites de suas capacidades individuais são fatos de extrema importância; o corpo da mulher é um dos elementos essenciais da situação que ela ocupa neste mundo. Mas não é ele tampouco que basta para a definir. Ele só tem realidade vivida enquanto assumido pela consciência através das ações e no seio de uma sociedade; a biologia não basta para fornecer uma resposta à pergunta que nos preocupa: por que a mulher é o Outro? Trata-se de saber como a natureza foi nela revista através da história; trata-se de saber o que a humanidade fez da fêmea humana. (Beauvoir, 2009, p. 57)

Embora busque representar um fenômeno presumivelmente uniforme, que é a função biologicamente determinada da maternidade, o maternalismo é, na verdade, um conceito teórico

que é interpretado e aplicado de maneiras diversas pelas diferentes sociedades. Essas interpretações frequentemente entram em conflito umas com as outras (Freire, 2011, p. 56). Independentemente da interpretação, a maternidade permanece como um tema central nas agendas dos movimentos feministas em todo o mundo.

De acordo com Frederici (2017), a construção histórico-cultural do discurso maternalista, respondeu à necessidade de consolidar o capitalismo e viabilizar a reprodução social amparada no trabalho doméstico não-remunerado das mulheres em casa, como mães e cuidadoras. Contudo, diante das transformações estruturais existentes no século XXI, é necessário desconstruir velhos paradigmas para que seja possível corrigir iniquidades de gênero, raça e classe. Segundo Iaconelli (2023, p. 173), "enquanto não implodirmos a categoria maternalista, que joga sobre a mulher a responsabilidade pelas próximas gerações, todas as soluções para promover a igualdade de gênero serão paliativas, e muitas vezes contraproducentes".

A autonomia reprodutiva, influenciada pelo apoio do parceiro e da comunidade, varia em diferentes contextos. Estudos qualitativos destacam que em ambientes onde as mulheres têm menos poder, a pressão e desaprovação do parceiro, juntamente com a comunicação limitada, podem dificultar o uso de contraceptivos. A coerção reprodutiva, que envolve interferência de terceiros na autonomia reprodutiva, aumentando o risco de gravidez não planejada. Embora a importância da autonomia reprodutiva para os comportamentos contraceptivos seja reconhecida, poucos estudos quantificaram sua influência. Nesse sentido, a escala de autonomia reprodutiva foi desenvolvida para medir essa capacidade, incluindo o poder de tomada de decisão, a liberdade da coerção reprodutiva e a habilidade de comunicação; sua validação demonstrou associação inversa entre liberdade da coerção e comunicação, e a prática de relações sexuais desprotegidas por contracepção (Nguyen; Londeree; Nguyen; Tran; Gallo, 2019, p. 2).

As gestações não intencionais têm raízes sociais e consequências globais, indo além do âmbito pessoal. Embora o aborto seja parte da discussão – mais de 60% das gestações não planejadas resultam em aborto – é crucial abordar as circunstâncias que levam a uma gravidez não planejada e seus impactos subsequentes, que afetam pessoas e sociedades ao longo do tempo. Fatores como vergonha, estigma, medo, pobreza e desigualdade de gênero prejudicam a capacidade das mulheres e meninas de exercerem seu direito de escolha, de buscar contraceptivos, de negociar o uso de preservativos com parceiros ou de buscar a realização de seus desejos e ambições. Isso levanta questões sobre o valor atribuído às mulheres e meninas para além de sua capacidade reprodutiva. Reconhecer seu valor integral significa garantir que

tenham as ferramentas, informações e poder para fazerem escolhas fundamentais por si mesmas (Fundo de População das Nações Unidas, 2022, p. 4-5).

Em todo o mundo, estima-se que 44% (com intervalo de incerteza de 90%) das gestações foram não planejadas entre 2010 e 2014. A taxa de gestações não planejadas diminuiu em 30% em regiões desenvolvidas, de 64 por 1000 mulheres com idade entre 15 e 44 anos entre 1990 e 1994 para 45 entre 2010 e 2014. Em regiões em desenvolvimento, a taxa de gestações não planejadas caiu 16%, de 77 por 1000 mulheres com idade entre 15 e 44 anos para 65. Enquanto a queda na taxa de gestações não planejadas em regiões desenvolvidas coincidiu com uma redução na taxa de aborto, a queda em regiões em desenvolvimento coincidiu com uma redução na taxa de nascimentos não planejados. Entre 2010 e 2014, 59% das gestações não planejadas terminaram em aborto em regiões desenvolvidas, assim como 55% em gestações não planejadas em regiões em desenvolvimento (Bearak et al., 2020).

> O número de gestações não planejadas que ocorrem todos os anos – 121 milhões, ou 331.000 por dia, em média – representa o fracasso global em defender um direito humano básico. E é provável que esse fracasso aumente.
> (...) Fornecer os serviços de saúde sexual e reprodutiva de que os indivíduos e as comunidades precisam só se tornará mais difícil diante das mudanças tectônicas, como mudanças climáticas, conflitos, emergências de saúde pública e migração em massa. Essas megatendências testarão a capacidade dos sistemas de saúde, mesmo com o crescimento da demanda – especialmente nos países menos desenvolvidos do mundo, onde as crises serão sentidas de forma mais aguda, e onde os serviços e recursos já apresentam escassez crítica. (Fundo de População das Nações Unidas, 2022, p. 10)

Muitos fatores relacionados à diminuição da gravidez não planejada são objetivos cruciais de desenvolvimento, como a redução da pobreza e a melhoria da saúde materna. Um exemplo evidente dessas interseções é o alto custo do aborto inseguro, que afeta tanto os direitos quanto o desenvolvimento. Cerca de 60% das gestações não planejadas resultam em aborto, seguro ou inseguro, legal ou ilegal, tornando-o uma questão de saúde pública urgente. O aborto inseguro leva à hospitalização de aproximadamente 7 milhões de mulheres por ano globalmente, com custos anuais de tratamento pós-aborto chegando a US$ 553 milhões e causando cerca de 193.000 mortes maternas anualmente. Por outro lado, a redução das gestações não planejadas e, consequentemente, do aborto inseguro, pode permitir que os sistemas de saúde aloquem em recursos para serviços abrangentes de saúde sexual e reprodutiva, incluindo saúde materna e neonatal, gerando impactos positivos em diversos aspectos (Fundo de População das Nações Unidas, 2022, p. 11).

Se considerado o cenário da América Latina, além disso, o relatório *La autonomía económica de las mujeres en la recuperación sostenible y con igualdad* publicado pela CEPAL descreve a realidade das mulheres da região, especialmente pós Covid-19, concluindo que a

pandemia aprofundou as desigualdades de gênero e ameaça a autonomia das latino-americanas, representando um retrocesso de mais de dez anos na sua participação no mercado laboral (2021, p. 2).

A discussão sobre o direito de planejar a família envolve questões como acesso à educação sexual e reprodutiva, prevenção da gravidez precoce, proteção da saúde e garantia de oportunidades iguais para todas as pessoas, independentemente do seu sexo ou identidade de gênero, embora – sim – a responsabilidade recaia de maneira desproporcional sobre as mulheres.

3 A livre escolha: da gestação na adolescência ao direito de não ser mãe

A definição de família é complexa devido à diversidade de modelos encontrados nas sociedades, mas geralmente é entendida como um grupo social que desempenha funções sexuais, reprodutivas, educacionais e econômicas. Nesse sentido, ter filhos, que é parte da função reprodutiva, deve ser planejado, e nos dias atuais, isso pode até mesmo ser considerado de forma negativa: decidir não ter filhos (Sanches e Simão-Silva, 2016).

Para Dias (2011), a família é como uma estrutura que combina aspectos públicos e privados, conectando a pessoa tanto ao grupo familiar quanto à sociedade em geral. Apesar de muitas vezes formada por relações entre pares, a família é informal e surge espontaneamente na sociedade. Apesar de o casamento ser a forma convencional de família, tentativas de regulamentação pelo Estado não conseguem abranger sua diversidade de formas.

Entretanto, embora atualmente haja pleno reconhecimento legal da igualdade entre os sexos, com a ascensão política e social das mulheres e a garantia de direitos na formação e no acesso à participação nos espaços sociais, a sua capacidade de escolher livremente ainda é pautada por uma mística:

> O que acontece quando as mulheres crescem de acordo com uma imagem que as força a negar a realidade do mundo em transformação? (...) A mística feminina é tão poderosa que as mulheres crescem sem saber que possuem os desejos e as capacidades que a mística lhes proíbe. Mas uma mística como essa não toma uma nação inteira em apenas alguns anos, revertendo as tendências de um século, sem que haja uma causa. O que dá à mística seu poder? Por que as mulheres voltam para o lar? (FRIEDAN, 2020, p. 73-74)

O controle que uma mulher tem sobre seu corpo está intimamente ligado ao controle que ela exerce em outras áreas de sua vida. O relatório “Meu corpo me pertence: reivindicando o direito à autonomia e à autodeterminação” do Fundo de População das Nações Unidas (2021, p. 8) revelou que quase metade das mulheres em 57 países em desenvolvimento não têm o direito de decidir sobre questões como ter relações sexuais com seus parceiros, usar métodos

contraceptivos ou buscar assistência médica. O foco do documento está na autonomia sobre o próprio corpo, destacando a falta de controle que muitas mulheres enfrentam em relação a essas decisões importantes, pois "[p]ara muitas pessoas – mas, especialmente, para mulheres e meninas –, a vida é repleta de perdas de integridade e autonomia sobre o corpo associadas à falta de autodeterminação na tomada de suas próprias decisões" (Fundo de População das Nações Unidas, 2021, p. 8)

Esse relatório revela que, nos países com dados disponíveis, apenas 55% das mulheres têm pleno poder de decisão sobre cuidados de saúde, contracepção e consentimento sexual. Apenas 71% dos países garantem acesso total aos cuidados de saúde materna, 75% garantem legalmente acesso equitativo à contracepção e apenas 56% têm leis e políticas que apoiam a educação sexual (Fundo de População das Nações Unidas, 2021, p. 19).

Sanches e Simão-Silva (2016) destacam que a sexualidade pode ser compreendida como a expressão mais radical da identidade de alguém, revelando intimidade e buscando o outro. Num contexto de conjugalidade saudável, é uma posse mútua e uma entrega de si mesmo. O planejamento da sexualidade, embora desafiador, é possível e necessário. Uma ética da sexualidade pode incluir aspectos como o consentimento do parceiro e questões relacionadas à parentalidade. Os direitos reprodutivos envolvem a liberdade de decidir sobre o número, espaçamento e momento de ter filhos, além do acesso a informações e meios para essa decisão. Já os direitos sexuais referem-se à liberdade de exercer a sexualidade e a reprodução sem discriminação, coerção ou violência. Decidir ter filhos é um direito individual, mas também requer consideração ética sobre o melhor interesse da criança, pois ela é parte essencial do projeto de parentalidade.

> O desejável planejamento da parentalidade abrange vários aspectos, mas não podemos menosprezar a sexualidade, porquanto sua força envolve a globalidade da pessoa. Assim, essa temática requer uma atenção específica de quem atua na área de planejamento familiar, tendo em vista que a falta de uma educação sexual extensiva é responsável por inúmeras situações adversas nessa área. A educação sexual, no contexto do planejamento familiar, pode propiciar os meios adequados para aqueles que não querem ter filhos, mas desejam manter uma vida sexual ativa. (Sanches e Simão-Silva, 2016)

Os dados do Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) de 2019 e dois de seus principais componentes - educação e renda nacional bruta (RNB) per capita - em relação às taxas de gravidez não planejada indicam que, em escala global, níveis mais elevados de desenvolvimento social e econômico, conforme medido por esses indicadores, estão fortemente associados a uma menor incidência de gravidez não planejada entre 2015 e 2019. Isso pode ser explicado pelo fato de que países com índices de desenvolvimento mais altos provavelmente oferecem serviços contraceptivos mais acessíveis e têm menos barreiras culturais para que as

mulheres possam gerenciar suas preferências de fecundidade (Fundo de População das Nações Unidas, 2021, p. 22).

A análise da população adolescente em países em desenvolvimento, excluindo a China e países de alta renda, desvendou que quase uma em cada três mulheres jovens entre 20 e 24 anos deu à luz durante a adolescência, definida como as idades de 10 a 19 anos. Metade dessas mães adolescentes eram crianças, com 17 anos ou menos, e muitas delas continuaram a ter mais filhos ainda na adolescência. Isso significa que 13% de todas as mulheres jovens nesses países começam a ter filhos ainda na infância, e essas adolescentes representam uma parcela significativa de todos os partos entre adolescentes. Muitas dessas jovens também têm partos de repetição rápida, o que aumenta o risco de mortalidade e morbidade infantil. Esses dados ressaltam a urgência de políticas e programas que apoiem a saúde reprodutiva das adolescentes e promovam o acesso à educação sexual e contracepção (Fundo de População das Nações Unidas, 2020).

As taxas de fecundidade entre adolescentes são muito maiores na América Latina se comparadas às médias internacionais. De cada mil bebês nascidos vivos, setenta e dois são de mães entre 15 e 19 anos de idade, sendo que a maior incidência se dá justamente nos estratos mais pobres da população (Sen; Kliksberg, 2010, p. 243):

> Entre os 25% mais pobres da região, um de cada três nascimentos é de mãe adolescente. Nas áreas rurais, essa proporção é ainda maior: 40%. Ocorre, também, uma forte correlação entre o baixo nível educacional e a propensão à maternidade adolescente. Entre os jovens das regiões urbanas com menos de seis anos de escolaridade, a taxa, que é em média de 33%, sobe a 40%. (Sen; Kliksberg,, 2010, p. 243)

A gravidez precoce leva as adolescentes a um ciclo vicioso de pobreza e baixa escolaridade. No Brasil, segundo a projeção da população do Brasil por sexo e idade para o período 2010-2060, Revisão 2018, a taxa específica de fecundidade das mulheres de 15 a 19 anos de idade, em 2019, indicou a taxa de 59,0 nascimentos a cada 1.000 mulheres de 15 a 19 anos de idade (IBGE, 2021, p.10). Adolescentes mães tendem a abandonar os estudos para criarem seus filhos, e têm três vezes menos oportunidades de conseguirem um diploma universitário, bem como ganham em média 24% a menos do que mulheres da mesma idade sem filhos (Fundo de População das Nações Unidas, 2013).

A Semana Nacional de Prevenção à Gravidez na Adolescência foi estabelecida pelo Governo Federal através da Lei nº 13.798, de 03 de janeiro de 2019, que adicionou o Art. 8º - A ao Estatuto da Criança e do Adolescente. De acordo com essa lei, a semana deve ocorrer anualmente na semana que incluir o dia 1º de fevereiro, com o propósito de disseminar

informações sobre medidas preventivas e educativas que contribuam para a redução da incidência da gravidez na adolescência. Além disso, a Lei nº. 12.852, de 5 de agosto de 2013, o Estatuto da Juventude, estipula que a política pública de atenção à saúde do jovem deve ser desenvolvida em consonância com diversas diretrizes, incluindo o reconhecimento do impacto da gravidez planejada ou não, sob os aspectos médico, psicológico, social e econômico. No entanto, os dados indicam a necessidade de políticas públicas mais eficazes nesse sentido no Brasil.

Por outro lado, as mulheres que têm a chance de escolher não ser mães são expostas aos mais diversos tipos de julgamento: de egoísta a infértil, de irresponsável a fria. Qual mulher poderia ousar não procriar? Que mulher é essa que furta dos pais a bênção de serem avós? Por que essa mulher não sonha em ser mãe? Quais os seus motivos?

> Se a caça às bruxas intensificado entre o final do feudalismo eu início da idade Moderna cumpriu sua função de dobrar a mulher a nova realidade social do capitalismo, vemos que as formas de coerção que lhe sucederam vão se tornando cada vez mais insidiosas. O processo de super valorização dos supostos dotes femininos para cuidar amar e criar foi sendo encampado por diversas frentes, separando escrupulosamente a mulher de família da outra, decaída, infame e desprotegida. A fogueira cessou, mas deu lugar ao risco de não se casar - de ficar à mercê do ambiente misógino é abusivo, pois o casamento protege, dá status e proporciona um lugar social legítimo, dentro da família, ela mesma palco de inúmeras violências - e à difamação. A mulher que não apresentasse o comportamento esperado de uma mãe seria considerada triste, louca ou má, ou, segundo o jargão médico, deprimida psicótica ou perversa. Seriam todas mães desnaturadas, ou seja, incapazes de cumprir com a sua natureza materna. (Iaconelli, 2023, p. 46)

A presença de mandatos de gênero tradicionais que associam as mulheres à função reprodutiva e ao espaço doméstico se reflete nas relações de casal e nas famílias, com uma influência predominante das figuras femininas – como mães e sogras – que orientam as meninas e adolescentes nesse sentido, sem uma influência equivalente dos homens. Esse sincretismo entre uma aparência moderna e relações antigas é considerado uma expressão do patriarcado na vida cotidiana. Apesar de existirem discursos de resistência, há uma tendência em aceitar esses mandatos como parte de um relacionamento mais comprometido, sendo visto como um atributo e um dever-ser, mas na prática funcionando como uma ação cúmplice na manutenção do privilégio masculino. Ao analisar a negociação da sexualidade na convivência sob a perspectiva de gênero, percebe-se a existência de mecanismos de controle que restringem a autonomia das mulheres, mantidos por meio da reprodução intergeracional de ideias fortes que historicamente têm sido fundamentais nas relações humanas (Arestegui, 2020).

> Nestes termos, as políticas públicas educacionais devem ser instrumentos para a emancipação do sujeito, transformando-o em ator social, inserido nas relações sociais e no mundo, em um contexto em que à subjetivação coloca-se em oposição à submissão, como resistência à opressão dos determinismos que destróem a construção

> do sujeito livre. Não se pode perder de vista que este projeto pode também fracassar, podendo direcionar-se para individualismos narcisistas, conformismos ou para um coletivo totalizante. (Diotto; Costa, 2023, p. 120)

As decisões sobre contracepção e cuidados de saúde reprodutiva às vezes são impedidas pela distância das clínicas e instalações, especialmente nas áreas rurais. Entre outros impedimentos, destacam-se a ausência de serviços que atendam adolescentes e jovens, a escassez de métodos preferenciais de contracepção, serviços de má qualidade ou mal administrados, serviços administrados por provedores preconceituosos e falta de privacidade. Em contraste, os serviços que têm horários de funcionamento convenientes e empregam profissionais de saúde que têm atitudes positivas em relação aos seus clientes e respeitam sua privacidade ajudam a capacitar mulheres e meninas adolescentes a tomarem decisões autônomas. Informações precisas e prontamente disponíveis sobre anticoncepcionais – especialmente quando fornecidas em um ambiente respeitoso, privado e amigável – também têm impacto positivo (Fundo de População das Nações Unidas, 2022, p. 29).

Os motivos para que uma mulher escolha não ser mãe são diversos e não se limitam a um rol taxativo; carreira, prioridades diversas, estratégia de sobrevivência às questões climáticas, traumas ou pura e simplesmente não querer.

É preciso, entretanto, levar em consideração as ideias de sacrifício, abnegação e culpa, que definem o que é considerado maternidade real (Iaconelli, 2023, p. 45).

> O poder de tomar decisões sobre sexualidade e reprodução é fundamental para o empoderamento das mulheres em geral. Uma mulher que tem controle sobre seu corpo tem mais probabilidade de ter poder de decisão em outras esferas de sua vida. Uma mulher – ou adolescente – com pouca autonomia corporal tem menos probabilidade de ter controle sobre sua vida doméstica, sua saúde, seu futuro e de desfrutar de seus direitos (Fundo de População das Nações Unidas, 2021, p.17).

Privilegiadas – no sentido literal do termo – são as que têm a oportunidade de fazer uma escolha livre, informada e consciente, e, que, assim, podem conviver feliz e livremente com essa escolha, seja qual for.

Conclusão

O planejamento familiar é um direito individual fundamental que permite às pessoas tomarem decisões informadas sobre o momento, o número e o espaçamento dos filhos. Além de ser crucial para a saúde e o bem-estar das famílias e das mulheres, ele é reconhecido internacionalmente como parte integrante dos direitos humanos básicos. Ao longo das décadas, diversos acordos internacionais e leis nacionais têm reafirmado esse direito, buscando garantir acesso universal a serviços de saúde sexual e reprodutiva, incluindo o planejamento familiar.

Apesar dos avanços legislativos, ainda existem desafios significativos na garantia do acesso efetivo a esses serviços. É fundamental que haja mais esforços políticos e programáticos para assegurar que todos tenham acesso igualitário a informações, insumos e serviços de qualidade. Promover a saúde sexual e reprodutiva requer a oferta de uma ampla gama de serviços integrados, que vão desde a educação sexual até o tratamento de doenças sexualmente transmissíveis.

O progresso na legislação brasileira, como a recente alteração na lei de planejamento familiar, é um passo importante na direção certa. A extinção da obrigatoriedade de aval do cônjuge para procedimentos de laqueadura e vasectomia e a redução da idade mínima para esterilização voluntária são avanços significativos na garantia do direito ao planejamento familiar. Por isso, é crucial que tais avanços sejam acompanhados por políticas públicas eficazes que garantam o acesso equitativo a esses serviços para todos que deles necessitam.

A autonomia reprodutiva varia em diferentes contextos e é essencial para o empoderamento das mulheres. Contudo, a pressão e a desaprovação alheias, juntamente com a coerção reprodutiva, podem dificultar o acesso das mulheres aos serviços de planejamento familiar e contraceptivos.

A redução da gravidez não planejada é um objetivo imprescindível de desenvolvimento, pois está ligada a questões como redução da pobreza e melhoria da saúde materna. A discussão sobre o direito de planejar a família envolve não apenas acesso a serviços de saúde sexual e reprodutiva, mas também questões mais amplas de igualdade de gênero e autonomia das mulheres. É importante reconhecer o valor das mulheres para além de sua capacidade reprodutiva e garantir que tenham as ferramentas e o poder para fazerem escolhas fundamentais por si mesmas.

A maternidade, embora seja uma experiência única e significativa para muitas mulheres, não deve ser imposta como um mandato social. Mulheres que escolhem não ser mães também devem ter suas escolhas respeitadas e valorizadas.

Em última análise, a discussão sobre maternidade, papel das mulheres e autonomia reprodutiva é complexa e multifacetada, envolvendo questões sociais, culturais, econômicas e políticas. É fundamental desconstruir velhos paradigmas e promover políticas que garantam a igualdade de gênero e o empoderamento das mulheres em todas as esferas da vida.

Referências

ARESTEGUI, Daniela González. Mujeres adolescentes (con) viviendo en pareja. Negociación en sexualidad y autonomía en la toma de decisiones desde la perspectiva de género. *Revista*

Estudos Feministas. V. 28, 2020. Disponível em: < https://doi.org/10.1590/1806-9584-2020v28n259860.

BEAUVOIR, SIMONE. *O Segundo sexo*. 2. ed. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 2009.

BEARAK JONATHAN; POPINCHALK ANNA; ALKEMA LEONTINA; SEDGH, GILDA. *Global, regional, and subregional trends in unintended pregnancy and its outcomes from 1990 to 2014*: estimates from a Bayesian hierarchical model. Lancet Glob Health. 2018 Apr;6(4):e380-e389. doi: 10.1016/S2214-109X(18)30029-9. Epub 2018 Mar 5. PMID: 29519649; PMCID: PMC6055480.

BRASIL. *Constituição da República Federativa do Brasil*. Brasília, DF: Senado Federal, 1988. Disponível em: < https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm>. Acesso em 14 de março de 2024.

BRASIL. *Lei nº 9.263*, de 12 de janeiro de 1996. Regula o § 7º do art. 226 da Constituição Federal, que trata do planejamento familiar, estabelece penalidades e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 15 de janeiro de 1996. Disponível em: < https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9263.htm> Acesso em 14 de março de 2024.

BRASIL. Lei nº 14.443, de 2 de setembro de 2022. Altera a Lei nº 9.263, de 12 de janeiro de 1996, para determinar prazo para oferecimento de métodos e técnicas contraceptivas e disciplinar condições para esterilização no âmbito do planejamento familiar. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 02 de setembro de 2022. Disponível em: < https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2022/lei/L14443.htm> . Acesso em 14 de março de 2024.

BRASIL. Decreto nº 4.377, de 13 de setembro de 2002. Promulga a Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra a Mulher, de 1979, e revoga o Decreto no 89.460, de 20 de março de 1984. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 13 de setembro de 2002. Disponível em: < https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/2002/d4377.htm> Acesso em 14 de março de 2024.

COMISSÃO ECONÔMICA PARA AMÉRICA LATINA E CARIBE (CEPAL). La autonomía económica de las mujeres en la recuperación sostenible y con igualdad. Informe especial Covid-

19. Santiago, 2021. Disponível em: < https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/46633/5/S2000740_es.pdf> Acesso em 14 de março de 2024.

DIAS, Maria Berenice. Casamento e o conceito plural de família. Site Maria Berenice Dias, publicado em 17/04/2011. Disponível: < https://berenicedias.com.br/casamento-e-o-conceito-plural-de-familia/#:~:text=A%20fam%C3%ADlia%20%C3%A9%20tanto%20uma,modo%20espont%C3%A2neo%20no%20meio%20social.> Acesso em 14 de março de 2024.

DIOTTO, Nariel; COSTA, Marli Marlene Moraes da . DIREITO DAS MULHERES E SUSTENTABILIDADE: TECENDO UMA REDE DE PREVENÇÃO À VIOLÊNCIA CONTRA MULHERES E MENINAS ATRAVÉS DA POLÍTICA PÚBLICA PREVISTA NA LEI Nº 14.164/21 E NA AGENDA 2030 DA ONU (ODS 5). *Conpedi Law Review*, v. 9, p. 116, 2023. DOI: http://dx.doi.org/10.26668/2448-3931_conpedilawreview/2023.v9i1.9895

FEDETRICI, Sílvia. *Calibã e a bruxa*: mulheres, corpo e acumulação primitiva. São Paulo: Elefante, 2017.

FREIRE, Maria Martha de Luna. Maternalismo e proteção materno-infantil: fenômeno mundial de caráter singular. *Cadernos de História da Ciência*. Instituto Butantan, vol. VII (2) Jul/Dez 2011. Disponível em: https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/7165073/mod_resource/content/1/Maternalismo%20e%20prote%C3%A7%C3%A3o%20materno-infantil.pdf Acesso em 14 de março de 2024.

FRIEDAN, Betty. *A mística feminina*. Tradução Carla Bitelli e Flacia Yacubian. 1.ed. Rio de Janeiro: Rosa dos Tempos, 2020.

FUNDO DE POPULAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. *Situação da População Mundial 2012*. Brasília, 2012. Disponível em: < https://brazil.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/swop2012_2.pdf > Acesso em 14 de março de 2024.

FUNDO DE POPULAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. Divisão de Informação e Relações Externas. *Situação da População Mundial 2013*. Nova Iorque, 2013. Disponível em: < http://unfpa.org.br/Arquivos/SWOP%202013%20-%20Summary%20Portugues.pdf> Acesso em 14 de março de 2024.

FUNDO DE POPULAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. *Annual report*. New York, 2020. Disponível em: < https://www.unfpa.org/annual-report-2020> Acesso em 14 de março de 2024.

FUNDO DE POPULAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. *Meu corpo me pertence: reivindicando o direito à autonomia e à autodeterminação*. 2021. Disponível em: < https://brazil.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/swop2021-report-br_web_0.pdf> Acesso em 14 de março de 2024.

FUNDO DE POPULAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. *Relatório Situação da População Mundial 2022* - Vendo o invisível: em defesa da ação na negligenciada crise da gravidez não intencional. Brasília, 2022. Disponível em: < https://brazil.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/swop2022-ptbr-web.pdf> Acesso em 14 de março de 2024.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). *Estatísticas de gênero* : indicadores sociais das mulheres no Brasil / IBGE, Coordenação de População e Indicadores Sociais. Rio de Janeiro, 2021. Disponível em: https://biblioteca.ibge.gov.br/index.php/biblioteca-catalogo?view=detalhes&id=2101784 Acesso em 14 de março de 2024.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. *Declaração Universal dos Direitos Humanos*, 1948. Disponível em: https://www.unicef.org . Acesso em 14 de março de 2024.

NGUYEN, Nghia; LONDEREE, Jessica; NGUYEN, Linh; TRAN, Dung H; GALLO, Maria F. Reproductive autonomy and contraceptive use among women. *Hanoi*, Vietnam. Contracept X. 2019;1:100011. Doi: https://doi.org/10.1016/j.conx.2019.100011

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. *O Pacto Internacional sobre Direitos Econômicos, Sociais e Culturais da Assembleia Geral das Nações Unidas, de 16 de dezembro*

de 1966. Disponível em: https://www.oas.org/dil/port/1966%20Pacto%20Internacional%20sobre%20os%20Direitos%20Econ%C3%B3micos,%20Sociais%20e%20Culturais.pdf . Acesso em 14 de março de 2024.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. *VII Relatório Luz da Sociedade Civil da Agenda 2030 de Desenvolvimento Sustentável*. Brasília, 2022. Disponível em: < https://brasilnaagenda2030.files.wordpress.com/2023/10/rl_2023_webcompleto-v9.pdf > Acesso em 14 de março de 2024.

PAUL, Mandira et all. *Contraception and Youth*: Being Responsive to their SAÚDE SEXUAL E REPRODUTIVA Needs and Rights." Issue Paper. New York: UNFPA and Guttmacher Institute, 2019. Disponível em: < https://www.unfpa.org/sites/default/files/resource-pdf/AY_Contraception_11Nov_UnfpaFonts_v2.pdf> Acesso em 14 de março de 2024.

SEN, Amartya; KLIKSBERG, Bernardo. *As pessoas em primeiro lugar*: a ética do desenvolvimento e os problemas do mundo globalizado. Tradução de Bernardo Ajzemberg e Carlos Eduardo Lins da Silva. São Paulo: Companhia das Letras, 2010.