

A efetivação dos direitos reprodutivos e sexuais das mulheres à luz da Constituição Federal de 1988*

The realization of women's reproductive and sexual rights in the light of the 1988 Federal Constitution

Lylia Bastos Lima da Silva¹

Renata Salgado Leme²

RESUMO: Os direitos sexuais e reprodutivos das mulheres incluem o direito ao controle e a livre decisão responsável sobre questões relacionadas à sua sexualidade, saúde sexual e reprodutiva, e, portanto, tornam-se pautas relevantes em nossa atual sociedade. Este trabalho apresenta uma análise sobre os Tratados Internacionais de Direitos Humanos, a Constituição Federal de 1988, a Lei de Planejamento Familiar, com enfoque nas políticas públicas relativas à saúde da mulher, na esterilização voluntária e suas especificidades, o acesso aos métodos contraceptivos em escala nacional e a instituição da educação sexual nas escolas, para apontar como esses direitos foram evoluindo ao longo das décadas. O estudo desenvolve-se por meio de pesquisa bibliográfica, a partir de levantamentos sobre doutrina, legislação e análise de documentos relativos ao tema. Através da análise desse tema, podemos concluir que apesar das mudanças sociais que ocorreram, como os programas nacionais voltados a esses direitos e as conferências de direitos humanos, os direitos reprodutivos e sexuais ainda não alcançaram o devido destaque constitucional.

PALAVRAS-CHAVE: Direitos Reprodutivos. Direitos Sexuais. Mulheres. Constituição Federal. Direitos Humanos.

ABSTRACT: The reproductive and sexual rights of women include the right of control and responsible free decision about questions related to sexuality and reproductive and sexual health, and by that becoming relevant issues in our modern society. This paper presents an analysis on international human rights treats, the federal constitution of 1988, the family planning law, focusing on public politics related to women's health, volunteer sterilization, and its specificities, the access to contraceptive methods on a national scale, and the institution of sex education in schools, to indicate how these rights have evolved throughout the decades. This study devolves itself through bibliographic research, based on doctrine, legislation, and analysis of documents related to the subject. With this article, we can conclude that despite all social changes that have occurred, such as national programs and human rights conferences about the theme, reproductive and sexual rights have not reached its deserved constitutional highlight yet.

KEYWORDS: Reproductive Rights. Sexual Rights. Women. Federal Constitution. Human Rights.

* Esse trabalho foi apresentado originalmente pela primeira autora como Trabalho de Conclusão do Curso de Direito da Universidade Santa Cecília (UNISANTA), orientada pela segunda autora. Em função da recomendação de publicação dos avaliadores da Mostra de Trabalhos Científicos da UNISANTA, fez-se a presente versão.

¹ Graduanda pela Faculdade de Direito da Universidade Santa Cecília – UNISANTA.

² Graduada pela Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas pela Universidade de São Paulo, Bacharel em Direito pela Universidade Católica de Santos, Mestre e Doutora em Direito pela Universidade de São Paulo. Professora titular da Universidade Santa Cecília - UNISANTA, na Graduação da Faculdade de Direito e no Mestrado de Direito da Saúde. Advogada. Membro do IASP - Instituto dos Advogados de SP. Membro da Comissão de Direito da Saúde da OAB Santos e OAB Guarujá.

INTRODUÇÃO

O presente artigo tem por objetivo apresentar o que consistem os direitos reprodutivos e sexuais, o contexto histórico em que surgiram e como estão dispostos em nosso ordenamento jurídico, partindo da análise dos dispositivos da Constituição Federal de 1988, Tratados Internacionais de Direitos Humanos e de leis esparsas que tratam sobre o tema como a Lei de Planejamento Familiar (Lei n. 9263/96).

Os direitos reprodutivos e sexuais das mulheres incluem o direito ao controle e a livre decisão responsável sobre questões relacionadas à sua sexualidade, incluindo a saúde sexual e reprodutiva e foram conquistados a partir dos movimentos culturais que ocorreram em nossa sociedade, eles vêm dos esforços de centenas de mulheres para obterem acesso à métodos contraceptivos, para tomarem decisões responsáveis sobre reprodução e liberdade sexual sem qualquer opressão, preconceito ou julgamentos.

Este artigo, desenvolvido por pesquisa bibliográfica a respeito dos direitos reprodutivos e sexuais, que são reconhecidos como direitos humanos fundamentais, busca trazer uma discussão sobre esse tema pouco conhecido pela nossa sociedade. Neste artigo, procuramos questionar quais as razões históricas e sociais que levam a dificuldade de se reconhecer a mulher como sujeito de direitos e entender como o atraso em relação às políticas públicas voltadas a esses direitos estipulou certos tabus em relação à saúde da mulher.

A efetivação e ampliação dos direitos reprodutivos e sexuais são necessárias, pois muitos dos diplomas legais e diretrizes do governo, apesar de representarem um grande avanço, encontram-se hoje em divergência com os novos padrões estabelecidos pelas mulheres em relação as suas escolhas, seja no âmbito familiar, quanto no âmbito de sua vida sexual. A importância da ampliação desses direitos se embasa em anos de sexismo, submissão em todos os aspectos das vidas das mulheres, principalmente quanto aos direitos sexuais.

E, por fim, busca-se entender como a questão da educação sexual é difundida em nossas escolas, como o governo tem lidado com este tema e como, a partir dessa temática, novos parâmetros sobre o que é sexualidade podem ser instaurados, regularizados e abordados desde a infância.

1 DIREITOS REPRODUTIVOS E SEXUAIS

Os direitos reprodutivos são os direitos inerentes a todo indivíduo, principalmente às mulheres, de decidir livremente sobre terem filhos, de quantos filhos pretendem ter, do parceiro com quem pretendem ter filhos, e estão relacionados à igualdade de oportunidade, a liberdade no âmbito da via reprodutiva e, principalmente, à capacidade das mulheres de controlarem seus corpos. Esses direitos abrangem além dos aspectos supracitados a assunção de responsabilidade na criação dos filhos e divisão de tarefas, prevenção de doenças sexualmente transmissíveis, o acesso à informação e todos os meios para que tenham um efetivo planejamento familiar.

Os direitos sexuais são os direitos referentes à vivência da sexualidade, sem violência, com respeito e sem discriminação, independente de cor, etnia, religião, situação econômica, idade, estado civil, sexo e orientação sexual, ou seja, dizem respeito à igualdade e à liberdade no exercício da sexualidade. Abrangem o direito ao sexo com prevenção, seja para evitar uma gravidez não planejada ou doenças sexualmente transmissíveis, a livre expressão de sua

orientação sexual, seja ela qual for, o direito de ter relações sexuais independentemente de ser para fins reprodutivos ou não, e o direito a educação sexual e reprodutiva.

Além de serem direitos sociais, devem ser vistos como direitos individuais e por isso se interconectam com outros direitos individuais como o direito à vida, à igualdade, à liberdade e à intimidade. Os direitos sexuais devem entendidos apartados dos direitos reprodutivos, haja vista que, por muitas vezes a vida sexual também está separada da vida reprodutiva.

O Plano de Ação da Conferência Internacional sobre a População e Desenvolvimento do Cairo e a IV Conferência Mundial da Mulher de Pequim trouxeram à tona esses conceitos e recomendações sobre como os direitos reprodutivos e sexuais devem ser implementados na saúde para que estejam em conformidade com os princípios dos direitos humanos. Nessas conferências, através dos documentos apresentados os direitos reprodutivos e sexuais foram reconhecidos como direitos humanos e bens jurídicos dignos de proteção, sendo dever do Estado a sua promoção.

Segundo Laura Davis Mattar,

“o reconhecimento jurídico dos direitos sexuais das mulheres carrega consigo um caráter emancipatório, libertário, por aceitar como positivo e desejado o prazer sexual da mulher. Tornar a ‘vida sexual satisfatória e segura’ um direito de todos, mas, especialmente das mulheres, representa um enorme ganho em sua qualidade de vida, já que poderão sem culpa buscar e sentir prazer sexual, com o (a) parceiro(a) que escolherem, de modo a exercer sua cidadania tanto na esfera pública, como no contexto privado, íntimo, doméstico”. (2008, p. 78)

1.1 Contexto histórico

A Assembleia Geral da Organização das Nações Unidas (ONU) adotou a Declaração Universal dos Direitos Humanos (DUDH), em 1948, que iniciou de forma internacional os direitos humanos e o sistema global de proteção aos direitos humanos no âmbito das Nações Unidas. Esta declaração tinha como alvo todos os seres humanos. Porém, conforme os anos foram avançando, pequenos grupos exigiram maior atenção, deixando de lado o significado abstrato de “homem” e “humano”. Foi a partir desse processo que surgiram os direitos humanos das mulheres e, logo depois, os direitos sexuais e reprodutivos, consolidados na última década do século XX.

A história dos direitos reprodutivos como direitos humanos surgiu de uma forma pouco expressiva na Proclamação da Conferência de Direitos Humanos de 1968 em Teerã, em que há a menção sobre ser um direito inerente aos pais, tendo status de direitos humanos, decidir sobre o número de filhos e o intervalo entre eles.

Com a Conferência Internacional sobre População e Desenvolvimento de 1974 que ocorreu em Bucareste, a definição dos direitos reprodutivos foi atualizada para o contexto da época incluindo além dos casais, indivíduos, nas escolhas de concepção, além disso, constituiu que as pessoas deveriam informação e educação, para exercê-los, destacando o acesso a métodos contraceptivos e, principalmente, o papel do Estado na garantia desses.

“Todos os casais e indivíduos tem o direito básico de decidir livremente e responsabilmente o número e espaçamento de seus filhos e ter informação, educação e meios para tal; a responsabilidade dos casais e indivíduos no exercício desse direito leva em conta as necessidades de sua sobrevivência e de seus futuros filhos e sua responsabilidade com a comunidade.” (WPPA, sigla em inglês, 1974, tradução nossa)³

Em 1979, a Convenção para a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra a Mulher (CEDAW), sigla em inglês, e respectivo Protocolo Facultativo foram aprovados pela Assembleia Geral da ONU. Este foi o primeiro instrumento voltado especificamente para as mulheres e que define o que é discriminação e estabelece meios para acabar com esta discriminação. No artigo 16 determina em suas alíneas “d” e “e” que:

“Os Estados-parte adotarão todas as medidas adequadas para eliminar a discriminação contra a mulher em todos os assuntos relativos ao casamento e às relações familiares e em particular, com base na igualdade entre homens e mulheres, assegurarão:

d) Os mesmos direitos e responsabilidades como pais, qualquer que seja seu estado civil, em matérias pertinentes aos filhos. Em todos os casos, os interesses dos filhos serão a consideração primordial;

e) Os mesmos direitos de decidir livre e responsabilmente sobre o número de seus filhos e sobre o intervalo entre os nascimentos e a ter acesso à informação, à educação e aos meios que lhes permitam exercer esses direitos”. (1979, p. 24)

Este Tratado internacional foi ratificado em 1994, porém, só entrou em vigor internamente para o Brasil apenas em 2002.

A Conferência Internacional sobre População e Desenvolvimento de 1984 (CIPD do México), que teve a finalidade de reavaliar o Plano de Ação apresentado em Bucareste, manteve em seu documento final, a mesma posição adotada na CIPD de 1974, e ainda incluiu como obrigação de todos os governos programas de planejamento familiar disponíveis universalmente.

O Programa de Ação da 2ª Conferência Mundial de Direitos Humanos de 1993, ou, popularmente conhecida como a Conferência de Viena, invocou pela primeira vez a sexualidade das mulheres e reforçou a ideia que os direitos humanos das mulheres devem ser preocupações da ONU e são inalienáveis. Este documento foi ratificado pelo Brasil no mesmo ano. O parágrafo 18 dispõe que:

“Os direitos humanos das mulheres e das crianças do sexo feminino constituem uma parte inalienável, integral e indivisível dos direitos humanos universais. A participação plena das mulheres, em condições de igualdade, na vida política, civil, econômica, social e cultural, aos níveis nacional, regional e internacional, bem como a erradicação de todas as formas de discriminação com base no sexo, constituem objetivos prioritários da comunidade internacional.” (1993, p. 07)

³All couples and individuals have the basic right decide freely and responsibly the number and spacing of their children and to have the information, education and means to do so; the responsibility of couples and individuals in the exercise of this right takes into account the needs of their living and future children, and their responsibilities towards the community;”

Inspirada pela Convenção de Viena, a Convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência contra a Mulher de 1994, também conhecida como Convenção do Belém do Pará, aprovada pela Organização dos Estados Americanos (OEA), estabeleceu que a violência contra a mulher é uma violação aos direitos humanos das mulheres. Foi ratificada em 1995 pelo Brasil.

Apesar do termo “direitos reprodutivos” ficar conhecido no I Encontro Internacional de Saúde da Mulher realizado em 1984, na Holanda, foi somente na Conferência Internacional de População e Desenvolvimento (CIPD) de 1994 que ocorreu no Cairo, ratificada pelo Brasil no mesmo ano, que pela primeira vez este termo foi conceituado abrangendo toda a sua complexidade.

O parágrafo 7.3 do Programa de Ação do Cairo preconiza que os direitos reprodutivos são os direitos inerentes a todas as pessoas, seja um indivíduo ou um casal, de se planejarem sobre como e quantos filhos pretendem ter, o intervalo entre os nascimentos e livre de discriminação, coerção ou violência.

Em relação à história dos direitos sexuais, estes direitos demoraram muito para entrar em pauta em grandes discussões e somente com a vinculação com o direito à saúde por conta da epidemia do HIV nos anos 80 é que a noção sobre a sexualidade e como ela se apresenta, alastrou-se no cenário internacional, principalmente no movimento LGBTQ+.

A Plataforma de Ação da 4ª Conferência Mundial da Mulher, realizada em Pequim em 1995, consolidou as conquistas em relação aos direitos reprodutivos, incorporados aos direitos humanos pela Conferência de Cairo e conseguiu estabelecer alguns aspectos relativos aos direitos sexuais como o exercício da livre sexualidade e da atenção à saúde sexual. No relatório da plataforma pela primeira vez na história as mulheres foram vistas como seres sexuais. Neste ano, 2020, a Plataforma de Ação de Pequim completa 25 anos desde sua adoção, e continua sendo uma agenda progressista e de empoderamento.

Os direitos sexuais são direitos humanos e os documentos das Conferências Internacionais realizadas no Cairo e em Pequim, marcaram uma nova era pois foram responsáveis pela introdução dos conceitos de direitos reprodutivos e sexuais, apresentando sua interconexão com outros direitos sociais e individuais estabelecendo uma nova ordem mundial sobre a sexualidade permitindo escolhas responsáveis e a igualdade entre os sexos tendo a Constituição Federal, incorporado em seu ordenamento jurídico o que foi postulado acerca do tema.

1.2 Disposição dos direitos reprodutivos e sexuais na Constituição federal

A Constituição Federal de 1988 reconhece, em seu artigo 1º, que o respeito à dignidade da pessoa humana é um dos fundamentos da República Federativa do Brasil, no artigo 3º, inciso IV, estabelece como uma das metas fundamentais da República, “promover o bem de todos, sem preconceitos de origem, raça, sexo, cor, idade e quaisquer outras formas de discriminação”, no artigo 4º, inciso II afirma que a República brasileira é regida pelo princípio da prevalência dos direitos humanos e no artigo 5º assegura que todos são iguais perante a lei, sendo garantida a inviolabilidade do direito à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade.

Além disso, a Constituição nos parágrafos §1º e §2º, do artigo 5º, reconhece que as normas definidoras dos direitos e garantias fundamentais têm aplicação imediata e que os

direitos e garantias da constituição não excluem outros decorrentes do regime e dos princípios por ela adotados ou dos tratados que o Brasil seja signatário, ou seja, assegura a vigência em nosso país dos tratados internacionais assinados e ratificados pelo Estado Brasileiro, como, por exemplo, o Plano de ação da Conferência de Cairo e Pequim.

Ao longo da elaboração da constituinte de 1988 foram incorporados muitos pleitos do movimento das mulheres, por exemplo, o direito à intimidade e à vida privada previstos no art. 5º, inciso X; o direito à permanência de filhos com mães presidiárias durante o período de amamentação (art. 5º, inciso L), a licença maternidade para a trabalhadora (art. 7º, inciso XVIII); o direito à proteção da maternidade (art. 201, inciso III); a proteção contra a exploração sexual de crianças e adolescentes (art. 227, § 4º), entre outros.

No caso dos direitos reprodutivos, por englobar direitos essenciais da pessoa humana como o direito à vida, à saúde, à liberdade, ao planejamento familiar, entre outros, passaram a ser vistos como de interesse público e constitucional.

No que se refere à reprodução, o artigo 226, § 7º do Capítulo VII da Constituição Federal estabelece que:

“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)

A nossa Carta Magna reconhece esse seguimento dos direitos reprodutivos como dever do Estado e direito de todos devendo ser relacionado ao direito à saúde, estabelecido na Seção II do Capítulo II do Título Da Ordem Social.

Sobre o planejamento familiar, Roberto Senise Lisboa ensina:

“Planejamento familiar é o direito que os representantes da entidade familiar (os cônjuges, ou na união estável, os conviventes) têm de livremente deliberar acerca do planejamento da família em especial sobre: a constituição, limitação e aumento da prole; e, a adoção dos meios lícitos necessários para o desenvolvimento físico, psíquico e intelectual dos integrantes da sua família.” (2013, p. 40)

Os direitos reprodutivos expostos no §7º do art. 226 da CF/88, tiveram um processo demorado tramitando por 6 anos no Congresso, sendo aprovado em 1996, porém, somente em 1997, após a conquista das mulheres em derrubar o veto presidencial o texto foi aprovado na íntegra. A lei de Planejamento Familiar será abordada oportunamente.

O debate sobre os direitos sexuais e reprodutivos a nível constitucional ainda estão longe de serem consolidados, porém os poucos avanços que tivemos refletem as pressões do movimento feminista, e significam pressões diferenciadas sobre o Estado.

2 POLÍTICAS PÚBLICAS EM RELAÇÃO À SAÚDE DA MULHER

Os direitos reprodutivos e sexuais são dever do Estado e devem ser efetivados através de políticas públicas que assegurem de forma abrangente o acesso por toda a sociedade.

Em 1984, quatro anos antes da elaboração da nossa Carta Magna, o Ministério da Saúde fundou o PAISM, sigla para Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher, uma política à frente do seu tempo que visava a garantia de acesso por todas as mulheres, em qualquer ciclo da vida, a informações, consultas em clínicas ginecológicas, oferta de métodos contraceptivos, ações de planejamento reprodutivo, ações educativas, entre outras. Esta política pública referendada pela constituição de 1988 propunha garantir o direito de as mulheres decidirem sobre o próprio corpo introduzindo novo enfoque nas políticas públicas de saúde voltadas para essa população.

O Conselho Nacional dos Direitos da Mulher, criado em 1985, através da Lei 7.353, atua em conjunto com os Três Poderes, organizações não governamentais, centros culturais, entre outros, com o objetivo de promover políticas que busquem eliminar a discriminação contra a mulher. O CNDM trabalha para executar no Brasil a Plataforma de Ação assinada na IV Conferência Mundial sobre a Mulher.

Nos anos 2000, é incorporado as metas do governo uma política de promoção à saúde da mulher com isso, as políticas públicas focadas na ampliação dos direitos reprodutivos ganham destaque. Em 2004, por exemplo, o Programa Integral à Saúde da Mulher (PAISM) transformou-se na Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PNAISM), um programa criado a partir de recomendação da CEDAW ao Brasil que contribuiu para a garantia dos direitos humanos das mulheres, resguardando suas diferentes faixas etárias e grupos populacionais, não apenas com um enfoque reprodutivo evidenciando a carência de atenção para determinadas áreas como violência doméstica e sexual, abortos clandestinos, o atendimento as gestantes, o planejamento familiar, dentre muitos outros reconhecendo que o Estado deve garantir seus direitos sexuais e reprodutivos. A política nacional basicamente visava garantir as mulheres assistência, seja através de consultas, exames periódicos, tratamentos, ou métodos contraceptivos. Porém, sua efetivação sofreu vários obstáculos como a insuficiência de sua cobertura pelo país, e o acesso aos métodos contraceptivos era muito restrito.

Em 2005, o Ministério da Saúde lançou a Política Nacional dos Direitos Sexuais e dos Direitos Reprodutivos, como um complemento ao PAISM e entre suas diretrizes e ações propostas estavam:

“A ampliação da oferta de métodos anticoncepcionais reversíveis no SUS, incentivo à implementação de atividades educativas em saúde sexual e saúde reprodutiva para usuários(as) da rede SUS; capacitação dos profissionais da Atenção Básica (AB) em saúde Sexual e Reprodutiva; ampliação do acesso à esterilização cirúrgica voluntária (laqueadura e vasectomia) no SUS; implantação e implementação de redes integradas para atenção às mulheres e aos adolescentes em situação de violência doméstica e sexual; ampliação dos serviços de referência para a realização do aborto previsto em lei e garantia de

atenção humanizada e qualificada às mulheres em situação de abortamento; entre outras ações”. (BRASIL, 2013, p. 20) ⁴

Na seara da reprodução, a Rede Cegonha foi lançada em 2011 com objetivo de implementar em todo território o direito das mulheres ao planejamento reprodutivo e à atenção humanizada à gravidez, ao parto e ao pós-parto, e o direito das crianças ao nascimento seguro, crescimento e desenvolvimento saudáveis. Essa medida foi uma estratégia do governo para reduzir a mortalidade materna, melhorar a qualidade das condições do parto e nascimento em todo país e lidar com a violência obstétrica.

Percebe-se que a partir dos objetivos estabelecidos pelo governo federal, na primeira década do século XXI, envolvendo direitos sexuais e reprodutivos, que a concepção destes direitos foi ampliada para compreender não somente o planejamento familiar e acesso aos meios de contracepção.

2.1 Lei de planejamento familiar (lei nº 9263/96)

Antes de ser sancionada, em 1991, foi instaurada uma Comissão Parlamentar Mista de Inquérito destinada a investigar as esterilizações em massa em mulheres no Brasil, que até então eram ilegais. Nesta CPMI foram apuradas muitas denúncias, entre elas destacaram-se as que relatavam que muitas dessas esterilizações cirúrgicas eram realizadas em troca de votos em eleições, o fato de empresas estarem exigindo atestado de laqueadura para admissão ou manutenção no emprego, e que a cobertura de assistência à mulher na rede pública era muito precária.

O procedimento do projeto de lei que deu origem à Lei Ordinária 9.263/96 foi muito demorado e conturbado, em 1996 foi sancionada com vetos presidenciais, porém, somente após muita pressão dos movimentos feministas que ocorriam na época, em 1997, quatro anos após o relatório final da CPMI, passou a vigorar com o texto integral.

Fundado no inquérito das esterilizações em massa, a lei de Planejamento foi criada para regulamentar o artigo 226, §7º da Constituição Federal de 1988, dispositivo que estabelece fundado nos princípios da dignidade da pessoa humana (admitindo o status de direitos humanos dos direitos reprodutivos) e da paternidade responsável, o planejamento familiar como sendo de livre decisão do casal, competindo ao Estado propiciar recursos educacionais e científicos para o exercício desse direito. O parágrafo vem inserido em artigo disposto no capítulo VII da Família, da Criança, do Adolescente e do Idoso e não no capítulo da Saúde, demonstrando a intenção conservadora do legislador em manter questões desse tema no âmbito familiar.

O planejamento familiar ou planejamento reprodutivo é basicamente um conjunto de ações que regulam, ou ao menos estabelecem critérios que possibilitam auxiliar os indivíduos, casais, adolescentes, ou simplesmente pessoas que queiram se preparar para o início de sua vida sexual, a prever controlar a geração e o nascimento de filhos, fundado em suas condições

⁴ Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde sexual e saúde reprodutiva / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – 1. ed., 1. reimpr. – Brasília: Ministério da Saúde, 2013. 300 p.: il. (Cadernos de Atenção Básica, n. 26). Acesso em 18 de junho de 2020.

socioeconômicas. A utilização do planejamento reprodutivo como qualquer tipo de controle demográfico é expressamente vedada, conforme o artigo 2º.

No parágrafo único do art. 3º da lei supracitada está previsto como atribuição do SUS - Sistema Único de Saúde:

“Art. 3º, Parágrafo único - As instâncias gestoras do Sistema Único de Saúde, em todos os seus níveis, na prestação das ações previstas no caput, obrigam-se a garantir, em toda a sua rede de serviços, no que respeita a atenção à mulher, ao homem ou ao casal, programa de atenção integral à saúde, em todos os seus ciclos vitais, que inclua, como atividades básicas, entre outras:

I - a assistência à concepção e contracepção;

II - o atendimento pré-natal;

III - a assistência ao parto, ao puerpério e ao neonato;

IV - o controle das doenças sexualmente transmissíveis;

V - o controle e a prevenção dos cânceres cérvico-uterino, de mama, de próstata e de pênis.”

Sendo assim, para assegurar a saúde reprodutiva, devem ser ofertados a mulheres e homens adultos e adolescentes informação, acesso e escolha a métodos eficientes, seguros, permissíveis, aceitáveis e não defesos pela Lei nº 9.263/1996.

No artigo 5º fica indiscutivelmente preconizado que é dever do Estado promover condições e recursos informativos, educacionais, técnicos e científicos que assegurem o livre exercício do planejamento familiar. A Lei nº 9.263/1996, também estabelece penalidades e dá outras providências, principalmente voltadas à esterilização voluntária, que será analisada no próximo tópico.

Portanto, as ações de planejamento reprodutivo são voltadas para o fortalecimento dos direitos sexuais e reprodutivos dos indivíduos e se baseiam em ações clínicas, preventivas, educativas, oferta de informações e dos meios, métodos e técnicas para regulação da fecundidade.

2.1.1 Esterilização voluntária. Direito de escolha individual

A esterilização voluntária é um método contraceptivo irreversível realizado por intervenção cirúrgica, principalmente no caso da laqueadura, voltado à prevenção de gravidez. As modalidades de esterilização são a vasectomia e a laqueadura. Assim como o uso de métodos contraceptivos reversíveis, como, por exemplo, a camisinha, a pílula anticoncepcional, o DIU, entre outros, é uma escolha inerente a cada pessoa, o direito à esterilização voluntária estabelecido na lei de planejamento, em tese, é uma escolha individual, sujeita a algumas restrições que serão analisadas. A lei de planejamento neste sentido incluiu e valorizou a participação masculina nos direitos reprodutivos em geral, uma vez que a responsabilidade e os riscos das práticas anticoncepcionais são predominantemente assumidos pelas mulheres.

A esterilização feminina voluntária tem sido uma prática comum no setor privado da saúde no Brasil como meio de controle da fecundidade. No sistema público, no entanto, não era

permitida o que comprovava a inexistência de uma política de saúde da mulher por parte do Governo Federal em escala nacional, estadual e municipal.

Anteriormente à Lei nº. 9263/96 a realização da esterilização voluntária, não era permitida sendo considerada como crime de lesão corporal grave com base no artigo 129, §2º, inciso III do Código Penal Brasileiro. Em 1997, a esterilização voluntária feminina e masculina foi regulamentada pela Portaria 144 do Ministério da Saúde, conforme a Lei 9.263, de 1996, com uma maior abrangência pela legislação do planejamento familiar, no artigo 10 e seguintes.

Em 11 de fevereiro de 1999, através da Portaria nº. 48⁵ houve uma mudança significativa em relação à esterilização: a proibição da realização da laqueadura tubária durante o período do parto ou aborto e até 42 dias depois destes, exceto em casos de cesarianas sucessivas anteriores e casos onde a exposição a outro ato cirúrgico representasse risco de vida para a mulher.

O art. 10, da lei estabelece as condições para as esterilizações cirúrgicas voluntárias:

“I - em homens e mulheres com capacidade civil plena e maiores de vinte e cinco anos de idade ou, pelo menos, com dois filhos vivos, desde que observado o prazo mínimo de 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, incluindo aconselhamento por equipe multidisciplinar, visando desencorajar a esterilização precoce;

II - risco à vida ou à saúde da mulher ou do futuro concepto, testemunhado em relatório escrito e assinado por dois médicos.”

A questão polêmica desta lei é o consentimento expresso de ambos os cônjuges, para esterilização cirúrgica destacada no parágrafo §5º do artigo 10:

“§5º Na vigência de sociedade conjugal, a esterilização depende do consentimento expresso de ambos os cônjuges.”

Esta imposição da legislação fere a autodeterminação da pessoa humana e principalmente da mulher que mais uma vez, encontra-se anteparada da livre decisão sobre o seu próprio corpo. Também é possível identificar a violação à integridade corporal que não é somente um direito individual, mas social e que se encontra na base da noção de liberdade sexual e reprodutiva.

Segundo Ferri, a autonomia privada: "não é uma expressão de uma mera licitude ou faculdade, mas sim uma manifestação de poder e precisamente do poder de criar, dentro do limite estabelecido pela legislação, normas jurídicas"

As discussões levantadas por este dispositivo foram inúmeras, tornando- o objeto de duas Ações Diretas de Inconstitucionalidade (ADI 5097/2014 e ADI 5911/2018), em que se debatem o conflito da outorga uxória e marital com direitos e princípios constitucionais.

⁵ BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº. 48. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 11 fev. 1999. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/sas/1999/prt0048_11_02_1999.html. Acesso em: 18 jun. 2020.

2.2 O acesso à métodos contraceptivos e a liberdade sexual

Sempre que há discussão sobre aborto um dos principais argumentos utilizados pelos que defendem sua criminalização, em qualquer situação, se utilizam da premissa de que a prevenção é a chave para a não ocorrência de uma gravidez indesejada. No Brasil, as únicas hipóteses legais em que uma mulher pode interromper a gravidez são: quando não houver outro meio de salvar a vida da gestante (art. 128, inciso I do Código Penal), quando se tratar de gravidez decorrente de estupro, até 22 semanas (art. 128, inciso II, CP); ou quando se tratar de gravidez de feto com anencefalia (hipótese concedida após decisão do Supremo Tribunal Federal - STF, em 2012).

O Planejamento Familiar proporcionou a democratização do acesso aos métodos contraceptivos no sistema público e privado, no entanto, o acesso aos métodos contraceptivos como pílulas anticoncepcionais regulares, pílulas do dia seguinte, anticoncepcionais injetáveis, diafragma, DIU de cobre e preservativos masculino e feminino, conforme os dados da Pesquisa de Informações Básicas Municipais - MUNIC, que analisa o perfil dos municípios brasileiros, as únicas capitais brasileiras que oferecem todos os métodos contraceptivos contemplados pela legislação são Manaus (AM), Brasília (DF), Vitória (ES), Belo Horizonte (MG), Rio de Janeiro (RJ), Porto Alegre (RS), Natal (RN), Florianópolis (SC) e Palmas (TO). Os tabus e os preconceitos que envolvem a vida sexual e reprodutiva das mulheres até hoje também constituem um empecilho para tornar a prática preventiva uma rotina permitindo o acesso à população em geral.

Portanto, sempre associado aos métodos contraceptivos está também a discussão sobre a liberdade sexual, pois, para que esta exista exige-se um controle de natalidade confiável e seguro. Não há uma verdadeira libertação sexual sem meios de prevenção seguros e eficazes disponível para mulheres de todas as classes. Alinhado a isto Bell Hooks ensina:

“Antes que pudesse haver qualquer igualdade de gênero em relação à questão do amor livre, mulheres precisavam ter acesso garantido a métodos contraceptivos seguros e eficientes e ao aborto. Enquanto mulheres brancas individuais, com privilégios de classe, frequentemente tinham acesso a ambas as garantias, a maioria das mulheres não tinha.” (2019, p. 50)

O domínio sobre o sexo e tudo que o engloba sempre esteve associado ao homem, um pensamento sexista ensinado às mulheres, então antes dos movimentos feministas, da libertação sexual, era difícil para a sociedade enxergar a mulher como alguém que deveria ter uma vida sexual saudável.

Porém é importante ressaltar que apesar dos avanços em relação a promoção dos direitos sexuais, a persistente desigualdade no âmbito doméstico, no âmbito político e no ambiente de trabalho entre homens e mulheres continua sendo um impedimento para a liberdade reprodutiva e sexual das mulheres.

Recentemente, em meio à pandemia provocada pelo COVID-19, foi emitida uma nota técnica cujo objeto principal assunto era o acesso à saúde sexual e saúde reprodutiva no contexto da pandemia. Nela o Ministério da saúde reforçou ações já previstas na Atenção Integral à Saúde das Mulheres, expressava preocupação em relação ao acesso aos métodos contraceptivos no período de isolamento social e recomendou outras ações para garantir a

manutenção do acesso à saúde sexual e saúde reprodutiva como: difundir amplamente, em todos os pontos de atenção, informações às usuárias sobre os métodos contraceptivos e como acessá-los; monitorar estoques dos métodos contraceptivos, evitando desabastecimento; garantir que a prescrição e dispensação dos métodos contraceptivos, seja com validade aumentada para 90 dias, evitando assim a necessidade da ida à UBS para este fim; manter o método contraceptivo em uso, evitando descontinuidades, uma vez que a interrupção ou troca de método, podem levar a efeitos colaterais e ou risco de gravidez indesejada; e, prover formas de atendimento às usuárias que apresentem reações não desejadas a métodos contraceptivos (telemedicina, videoconferências, serviços remotos oferecidos pela APS do MS, entre outros);

Logo após sua publicação, setores conservadores como a Frente Parlamentar em Defesa da Vida e da Família e outros publicaram declarações à nota técnica pedindo sua revogação. A revogação ocorreu, ferindo os direitos reprodutivos e sexuais que tem status de direitos humanos.

Enfim, a consolidação da liberdade sexual das mulheres em nosso país é um processo constante e turbulento tendo sempre uma forte reação contrária as propostas feministas nestes espaços. Em virtude disso, a abordagem feminista sobre os direitos reprodutivos e sexuais, deve ser mais incisiva e mostrar que as mulheres têm direito de escolha e que este é necessário para proteger e sustentar nossa liberdade.

3 EDUCAÇÃO SEXUAL COMO FERRAMENTA DE CONSCIENTIZAÇÃO

A educação sexual tem por objetivo garantir que todos os jovens desenvolvam conhecimentos e habilidades para que façam escolhas conscientes, saudáveis e seguras sobre relacionamentos e sexualidade. No âmbito das escolas é liderada por professores e profissionais treinados e foca no desenvolvimento de habilidades e conhecimentos práticos que são baseados e evidências científicas. Inicialmente na escola primária é realizada com conteúdo apropriado para a idade e evolui nos tópicos gradualmente conforme a criança cresce e se desenvolve, ela analisa o desenvolvimento humano em cada fase da vida incluindo dimensões físicas, psicológicas e sociais. Ela abrange como os conceitos de gênero, orientação sexual, sexo biológico, entre outros.

O histórico de uma efetuação de educação sexual no nosso país, não é recente, tendo indícios desde 1920, porém, somente em 1996, com a aprovação da Lei de Diretrizes e Bases (Lei nº 9.394/96) e o estabelecimento dos Parâmetros Curriculares Nacionais (PCN), em 1998 que a educação sexual obteve reconhecimento oficial sendo sugerido que o tema fosse abordado dentro de outras disciplinas, do ensino fundamental ao ensino médio. Nos Parâmetros Curriculares Nacionais (PCN), a sexualidade é definida como algo inerente à vida e à saúde do ser humano.

Em 2003, o Programa Saúde e Prevenção nas Escolas, uma parceria entre Ministério da saúde e o Ministério da educação com apoio da Unesco e Unicef tinha como meta, através de ações educativas, reduzir a exposição dos adolescentes a infecções sexualmente transmissíveis (IST) e à gravidez não planejada. O Programa visava a promoção de uma noção sobre os direitos reprodutivos e sexuais nas escolas públicas através de um incentivo para a qualificação dos professores do ensino fundamental ao ensino médio, e também com a contratação de profissionais especializados em saúde sexual.

No ano de 2007, o Decreto 6.286 instituiu o Programa Saúde na Escola que tinha como meta os ensinamentos sobre a livre orientação sexual e o combate às diversas formas de homofobia através de ações educativas e de saúde.

Contudo, mesmo com os avanços na promoção da educação sexual, nos últimos anos tem sido recorrente projetos de lei pela proibição do assunto nas escolas. O exemplo mais recente do governo atual é o Programa Escola sem Partido, o qual defende que aspectos relacionados à educação moral, à religião e sexualidade devam ser tratados somente pela família, e não devem ser abordados no ambiente escolar. Outro episódio de retrocesso em relação aos direitos sexuais e conseqüentemente ao acesso à informação pelos jovens e adolescentes ocorreu em relação à Caderneta de Saúde do Adolescente do Ministério da Saúde. Após o descontentamento do Presidente da República com algumas imagens da caderneta por conterem “ilustrações incômodas”, em julho de 2019, por meio de um ofício, as cadernetas tiveram a distribuição interrompida e seu uso descontinuado até que fossem reavaliadas.

Apesar dessas controvérsias a educação sexual é uma ferramenta de extrema importância que dá uma chance aos jovens pensarem criticamente sobre gênero e sobre seu papel dentro de sua cultura e da sua sociedade. Ensina sobre consentimento, tolerância, não violência, respeito, igualdade, empatia, molda valores, atitudes e decisões sobre relacionamentos incluindo relacionamentos sexuais saudáveis.

CONCLUSÃO

A presente pesquisa científica abordou a questão da efetivação dos direitos sexuais das mulheres à luz da Constituição Federal de 1988. Neste artigo buscou-se esboçar alguns tópicos socialmente e juridicamente relevantes sobre este tema, dentre eles as políticas públicas voltadas à saúde da mulher, a liberdade sexual e principalmente a consolidação dos preceitos do artigo 226, §7º da constituição com a elaboração da lei de planejamento familiar.

Primeiramente foi feito um levantamento sobre o contexto histórico que permitiu o surgimento desses direitos com um destaque para a Conferência Internacional de População e Desenvolvimento do Cairo e a Plataforma de Ação de Pequim.

Adiante, com a análise da nossa Constituição de 1988, constatamos que apesar de ter legitimado os direitos reprodutivos e ter apresentado novos aspectos sobre reprodução e sexualidade, ela contém lacunas e limitações a estes direitos. A Lei n º 9.263, que regula o §7º do art. 226 da Constituição Federal e que trata do planejamento familiar, representou um grande avanço no que se refere à saúde reprodutiva e seu exercício pelo cidadão. Os programas como o Programa Integral à Saúde da Mulher (PAISM) e a Política Nacional dos Direitos Reprodutivos e dos Direitos Sexuais auxiliaram na consolidação dos direitos reprodutivos.

Porém, ao mesmo tempo, a Constituição evoluiu muito pouco no conteúdo desses direitos e no modo pelo qual podem ser resguardados e garantidos, não reservando capítulo próprio para os direitos reprodutivos como há para o direito à saúde, por exemplo.

Assim, como os direitos reprodutivos, os direitos sexuais não têm um capítulo próprio na constituição, revelando que ainda há muito a se fazer para que os direitos sexuais alcancem o estágio de legitimação dos direitos reprodutivos. A execução de uma educação sexual nas escolas e a ampliação da oferta a métodos contraceptivos representam algumas tentativas de seu reconhecimento pleno.

As mudanças provocadas pelos movimentos feministas e as transformações que ocorrem na estrutura da sociedade em grande escala produziram grandes contribuições no avanço dessas matérias no âmbito do legislativo, destacando-se as preocupações com a defesa de direitos sociais, coletivos e individuais de homens e mulheres.

REFERÊNCIAS

AVILA, Maria Betânia. **Direitos sexuais e reprodutivos: desafios para as políticas de saúde**. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 19, supl. 2, p. S465-S469, 2003. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0102-311X2003000800027>>; Acesso em 14 de jun. 2020.

BARSTED, Leila Linhares, HERMANN, Jacqueline. **As mulheres e os direitos civis. Traduzindo a legislação com a perspectiva de gênero**. Rio de Janeiro, Cepia, n.3, 1999. Disponível em: <http://www.dhnet.org.br/direitos/novosdireitos/direitoscivis/mulheres_direitos_civis.pdf>; Acesso em 15 jun. 2020.

BERQUO, Elza; CAVENAGHI, Suzana. **Direitos reprodutivos de mulheres e homens face à nova legislação brasileira sobre esterilização voluntária**. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 19, supl. 2, p. S441-S453, 2003. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0102311X2003000800025>>; Acesso em 14 jun. 2020.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. **Ação direta de inconstitucionalidade nº 5097**. Relator: Ministro Celso de Mello. Acompanhamento Processual, 2014. Disponível em: <<http://portal.stf.jus.br/processos/detalhe.asp?incidente=4542708>>; Acesso em 21 jun. 2020.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. **Ação direta de inconstitucionalidade nº 5911**. Relator: Ministro Celso de Mello. Acompanhamento Processual, 2018. Disponível em: <<http://portal.stf.jus.br/processos/detalhe.asp?incidente=5368307>>; Acesso em 21 jun. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção Primária à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas, Coordenação-Geral de Ciclos da Vida, Coordenação de Saúde das Mulheres. **NOTA TÉCNICA Nº 16/2020-COSMU/CGCIVI/DAPES/SAPS/MS** de 1º de junho de 2020. Disponível em: <https://www.cfemea.org.br/images/stories/NT-MS-_ministerioaborto_jun20.pdf>. Acesso em 15 jun. 2020

BRASIL. Ministério da Saúde. **OFÍCIO Nº 35/2019/COSAJ/CGCIVI/DAPES/SAPS/MS**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 8 jul. 2019. Disponível em: <https://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&codigo_verificador=10106368&codigo_crc=8A2964ED&hash_download=f219065adc3e3bdfb9198bbbb6c0ff9ebd99c39a18f9a61475dc36339a866135eb3b0054c404da8e9dc1990d0166322c264782e4f082f03d363a67d82a450af&visualizacao=1&id_orgao_acesso_externo=0>. Acesso em 24 jun. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Protocolos da Atenção Básica: Saúde das Mulheres** / Ministério da Saúde, Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa – Brasília: Ministério da Saúde, 2016. Disponível em <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolos_atencao_basica_saude_mulheres.pdf>; Acesso em 16 de junho de 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Saúde sexual e saúde reprodutiva** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – 1. ed., 1. reimpressão – Brasília: Ministério da Saúde, 2013. 300 p.: il. (Cadernos de Atenção Básica, n. 26). Disponível em: <http://se.corens.portalcofen.gov.br/wpcontent/uploads/2019/05/saude_sexual_saude_reprodutiva.pdf>; Acesso em 18 jun. 2020

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Área Técnica de Saúde da Mulher. **Direitos Sexuais e Direitos Reprodutivos: uma prioridade do governo**. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Brasília: Ministério da Saúde, 2005. Acesso em 16 jun. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Direitos sexuais, direitos reprodutivos e métodos anticoncepcionais**. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Brasília: Ministério da Saúde, 2009. Disponível em <http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/direitos_sexuais_reprodutivos_metodos_anticoncepcionais.pdf>; Acesso em 16 jun. 2020

BRASIL. **Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996**. Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 23 dez. 1996. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/19394.htm>; Acesso em: 2 jul. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Assistência integral à saúde da mulher: bases de ação programática**. Brasília: Centro de Documentação do Ministério da Saúde, 1984. 27 p.

BRASIL. **Lei nº 9263, 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. Brasília, 1996. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L9263.htm#:~:text=LEI%20N%209.263%2C%20DE%2012%20DE%20JANEIRO%20DE%201996.&text=Regula%20o%20%20%20do,penalidades%20e%20dá%20outras%20providências](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L9263.htm#:~:text=LEI%20N%209.263%2C%20DE%2012%20DE%20JANEIRO%20DE%201996.&text=Regula%20o%20%20%20do,penalidades%20e%20dá%20outras%20provid%C3%BAncias)>; Acesso em: 1 jul. 2020.

BRASIL. **Decreto-Lei nº 2848, de 7 de dezembro de 1940**. Código Penal. Código Penal, Brasília, 1940. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/del2848compilado.htm>; Acesso em: 1 jul. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos em Saúde. Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. **Relação Nacional de Medicamentos Essenciais: Renome 2020 [recurso eletrônico]** / Ministério da Saúde, Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos em Saúde, Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. – Brasília: Ministério da Saúde, 2020. 217 p. Disponível em: <<http://portalms.saude.gov.br/assistencia-farmacutica/medicamentos-renom>>; Acesso em 1 jul. 2020.

CEDAW. **Convenção sobre a Eliminação Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra a Mulher**. 1979. Disponível em: <http://www.onumulheres.org.br/wp-content/uploads/2013/03/convencao_cedaw.pdf>; Acesso em 15 jun. 2020

CORREA, Sonia; PETCHESKY, Rosalind. **Direitos sexuais e reprodutivos: uma perspectiva feminista**. Physis, Rio de Janeiro, v. 6, n. 1-2, p. 147-177, 1996. Disponível em <<https://doi.org/10.1590/S0103-73311996000100008>>; Acesso em 15 jun. 2020.

DECLARAÇÃO E PLATAFORMA DE AÇÃO DA IV CONFERÊNCIA MUNDIAL SOBRE A MULHER. 1995 Pequim. Disponível em: <http://www.onumulheres.org.br/wp-content/uploads/2015/03/declaracao_pequim.pdf>; Acesso em 18 jun. 2020.

DECLARAÇÃO E PROGRAMA DE AÇÃO DE VIENA. 1993. Disponível em: <http://gddc.ministeriopublico.pt/sites/default/files/declaracao_e_programa_acao_viena.pdf>. Acesso em 16 de jun. 2020

FERREIRA, Lola. Capitais brasileiras falham na distribuição de métodos contraceptivos nas unidades de atenção básica de saúde. [S. l.]: **Gênero e Número**, 3 out. 2019. Disponível em: <http://www.generonumero.media/capitais-metodos-contraceptivos-sus-falha-diu/?fbclid=IwAR1viKYDD3pg8qmN4LdUUYG8fqLCuWT1b4pR7_sXg2yq8dd2SnuMkfyH44>; Acesso em: 26 jun. 2020.

FERRI apud WALKER, Marck Pickersgill e Sierra, Joana de Souza. **Da autonomia da vontade à autonomia privada: a evolução do princípio basilar do direito contratual.** Congresso Nacional da CONPEDI. 25.: 2016: Curitiba, PR. Disponível em: <<https://www.conpedi.org.br/publicacoes/02q8agmu/ylu20h4l/nOtF4G1Ylj7O4BN2.pdf>>; Acesso em 1 jul. 2020

HOMSI CONSOLIM, Veronica. Segunda onda feminista: desigualdade, discriminação e política das mulheres. [S. l.]: **Justificando**, 14 set. 2017. Disponível em: <<https://www.justificando.com/2017/09/14/segunda-onda-feminista-desigualdades-culturais-discriminacao-e-politicas-das-mulheres/>>; Acesso em: 14 jun. 2020

HOOKS, Bell. **O Feminismo é Para Todo Mundo, Políticas Arrebatadoras.** 6ª Edição. Editora Rosa dos Tempos. Rio de Janeiro. 2019.

LISBOA, Roberto Senise. **Manual de Direito Civil: Direito de Família e Sucessões.** 8. ed. São Paulo: Saraiva. 2013. v. 05.

MATTAR, Laura Davis. **Reconhecimento jurídico dos direitos sexuais: uma análise comparativa com os direitos reprodutivos.** Sur, Rev. int. direitos human., São Paulo, v. 5, n. 8, p. 60-83, junho de 2008. Disponível em <<https://doi.org/10.1590/S1806-64452008000100004>>; Acesso em 14 jun. 2020.

MORAES, Silvia Piedade de; VITALLE, Maria Sylvia de Souza. **Direitos sexuais e reprodutivos na adolescência: interações ONU-Brasil.** Ciênc. saúde coletiva, Rio de Janeiro, v. 20, n. 8, p. 2523-2531, ago. 2015. Disponível em <<http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232015208.03112014>>; Acesso em 21 jun. 2020.

PROCLAMAÇÃO DE TEERÃ. 1968. Teerã. Disponível em: <<http://www.direitoshumanos.usp.br/index.php/Conferencias-de-Cúpula-das-Nações-Unidas-sobre-Direitos-Humanos/proclamacao-de-teera.html>>. Acesso em 14 jun. 2020.

SILVA, O. M. da. **Origens da educação (Sexual) brasileira e sua trajetória.** In: ENCONTRO DE PESQUISA EM EDUCAÇÃO da UFPI, 2., 2002, Teresina. Anais... Teresina: EDUFPI, 2002. Disponível em: <http://leg.ufpi.br/subsiteFiles/ppged/arquivos/files/eventos/evento2002/GT.13/GT13_4_2002.pdf>; Acesso em 23 jun. 2020.

UNFPA. **Resumo do Programa de Ação da Conferência Internacional sobre População e Desenvolvimento,** Cairo, 1994. Disponível em: <<http://www.unfpa.org.br/Arquivos/conferencia.pdf>>; Acesso em 18 jun. 2020.

UNFPA. **World Population Plan of Action**. 1974. Disponível em: <https://www.un.org/en/development/desa/population/migration/generalassembly/docs/globalcompact/E_CONF.60_19_Plan.pdf>; Acesso em 15 jun. 2020.

VENTURA, Miriam. **Direitos reprodutivos no Brasil. Brasil**. Disponível em <http://www.unfpa.org.br/Arquivos/direitos_reprodutivos.pdf>; Acesso em 14 de jun. 2020