SOCIEDADE METROPOLITANA DE EDUCAÇÃO, CULTURA E TECNOLOGIA SÃO CARLOS
FACULDADE METROPOLITANA SÃO CARLOS - FAMESC
CURSO DE GRADUAÇÃO DIREITO

SAMILA FERREIRA TEIXEIRA

REFLEXÕES SOBRE O ABORTO COMO POLÍTICA PÚBLICA

Bom Jesus do Itabapoana/RJ
2017

SAMILA FERREIRA TEIXEIRA

REFLEXÕES SOBRE O ABORTO COMO POLÍTICA PÚBLICA

Monografia apresentada como parte dos requisitos necessários para a conclusão do Curso de Graduação em Direito, sob orientação do Professor Tauã Lima Verdan Rangel, da Faculdade Metropolitana São Carlos – FAMESC.

Bom Jesus do Itabapoana/RJ
2017/2º Semestre

FOLHA COM A FICHA CATALOGRÁFICA

SAMILA FERREIRA TEIXEIRA

REFLEXÕES SOBRE O ABORTO COMO POLÍTICA PÚBLICA

Monografia aprovada em ____/____/____ para obtenção do título de Bacharelado em Graduação de Direito.

Monografia avaliada em ____/____/____
Formatação: ( ) _____
Nota final: ( ) _____

Comissão Examinadora

_____
Prof. Me. Tauã Lima Verdan Rangel
Orientador

_____
Profa. Ma. Neuza Maria de Siqueira Nunes
Avaliador de Metodologia

_____
Prof. Esp. Oswaldo Moreira Ferreira
Avaliador de Conteúdo

Bom Jesus do Itabapoana, 15 de dezembro de 2017.

A Deus, o que seria de mim sem a fé que eu tenho nele.

AGRADECIMENTOS

Primeiramente a Deus por ter me dado força, coragem e muita determinação para chegar até o fim desse curso. Agradeço também ao meu Pai Itamar e minha mãe Maria por te me dado apoio necessário nessa jornada, pois sem eles nada disso seria possível.

Dedico também aos meus irmãos Saulo e Ederson que tanto me incentivaram e apoiaram, e a minha cunhada Evelyn que foi essencial nessa caminhada.

As minhas amigas e companheiras ao longo desses cinco anos, Beatriz, Érica, Laura e Rauleane, vocês com certeza fazem parte dessa vitoria.

Agradeço, especialmente, ao meu orientador Tauã Lima Verdan Rangel por toda contribuição, paciência, pois sem você não teria conseguido finalizar essa etapa.

A todos que direta ou indiretamente fizeram parte da minha caminhada.

TEIXEIRA, Samila Ferreira**. Reflexões sobre o Aborto como Política Pública.** 64f. Trabalho de Conclusão de Curso. Bacharelado em Direito. Faculdade Metropolitana São Carlos - FAMESC, 2017.

RESUMO

O objetivo principal desse estudo foi descrever a relação entre aborto e saúde pública no Brasil, sob a perspectiva dos direitos humanos. Verificou-se que a busca de mulheres pelos seus direitos perdura por décadas e, mesmo alcançando várias conquistas, como as ocorridas na assistência à saúde da mulher, ainda são necessárias outras mudanças, como, por exemplo, na assistência preventiva da gravidez indesejada e no respeito aos direitos humanos de mulheres que desejam abortar, sendo que o aborto emergiu como questão de saúde pública, em razão do elevado índice de mortalidade materna. A metodologia empregada para a construção deste trabalho baseou-se na pesquisa bibliográfica e documental, obtidos em livros, artigos e sites diversos, teses, dissertações, revistas acadêmicas e científicas, leis, resoluções, documentos oficiais, dentre outros.Conclui-se que, por conta da criminalização do aborto no País, diversas mulheres realizam este procedimento de forma insegura, provocando danos a sua própria saúde, o que se configura em uma violação dos direitos humanos.

Palavras-Chaves: Aborto; Direitos Sexuais e Reprodutivos; Saúde Pública

TEIXEIRA, Samila Ferreira. **Reflections about Abortion as a Public Policy**. 64f. Completion of course work. Bachelor's degree in law. São Carlos Metropolitan College - FAMESC, 2017

ABSTRACT

The main objective of this study was to describe the relationship between abortion and public health in Brazil, from a human rights perspective. It has been found that the search for women for their rights lasts for decades and, even reaching several achievements, such as those occurring in women's health care, other changes are still necessary, such as in the preventive care of unwanted pregnancies and in the respect for the human rights of women who wish to have an abortion, and abortion has emerged as a public health issue because of the high rate of maternal mortality. The methodology used for the construction of this work was based on bibliographical and documentary research, obtained in books, articles and various websites, theses, dissertations, academic and scientific journals, laws, resolutions, official documents, among others. because of the criminalization of abortion in the country, several women perform this procedure in an insecure way, causing damage to their own health, which is a violation of human rights.

Keywords: Abortion; Sexual and Reproductive Rights; Public Health

SUMÁRIO

Resumo
Abstract
INTRODUÇÃO 10
1 O PROCESSO HISTÓRICO DE CONSTRUÇÃO DOS DIREITOS HUMANOS 12
1.1 Primeira Dimensão dos Direitos Humanos: Direitos Civis e Políticos 19
1.2 Segunda Dimensão dos Direitos Humanos: Direitos Econômicos, Previdenciários, Culturais e Sociais 21
1.3 Terceira Dimensão dos Direitos Humanos: Direitos Difusos e Coletivos 23
2 SEXUALIDADE HUMANA 26
2.1 Delimitação e Distinção entre o sexo biológico, sexo psicológico e gênero 29
2.2 Autonomia Feminina e Processo de Emancipação 32
2.3 Dignidade Sexual: O Alargamento de acepção do superprincípio da dignidade da pessoa humana 34
3 A CONSTRUÇÃO DOS DIREITOS HUMANOS SEXUAIS E REPRODUTIVOS 37
3.1 Processo Histórico de Construção dos Direitos Sexuais e Reprodutivos 38
3.2 Os Direitos Sexuais e Reprodutivos no Brasil 41
3.3 Os Instrumentos Normativos de Reconhecimento dos Direitos Sexuais e Reprodutivos 44
4 POLÍTICAS PÚBLICAS PARA AS MULHERES NO BRASIL 46
4.1 As Políticas Públicas para Mulheres e o Movimento Feminista no Brasil 48
4.2 Aborto como Política Pública? 51
CONCLUSÃO 55
REFERÊNCIAS 57

INTRODUÇÃO

A interrupção da gravidez, seja ela espontânea ou provocada, é designada de aborto. Sendo esta interrupção espontânea ou provocada por motivos humanitários ou de necessidade, as implicações não chegam a possuir, na regra geral, efeitos na área jurídica criminal. Entretanto, o contrário acontece quando a ação é provocada fora das situações citadas, uma vez que dessa maneira incidem sanções legais.

Desde os primórdios da humanidade o aborto vem sendo realizado por gestantes muitas vezes não desejam dar continuidade a uma gravidez, tanto é que tal ato passou a ser considerado crime, porém nem sempre foi reprovado pela sociedade ou julgado como clandestino. Com o passar dos anos, principalmente com o surgimento do Cristianismo, essa técnica passou a ser reprimida e considerada como crime, inclusive se mantém assim até nos dias atuais em alguns países como no Brasil.

Com aumento progressivo dessa prática resultou em um problema de saúde pública, necessitando de medidas eficazes por parte das autoridades governamentais. A legalização do aborto no Brasil tem sido motivo de discussões e controvérsias havendo muitos questionamentos em relação aos direitos da autonomia e dignidade da mulher e do direito a vida do embrião, onde de um lado existe os que se colocam contra, principalmente por parte de grupos de religiosos os quais demonstram sua força no Congresso Nacional e de outro estão as conferências nacionais e internacionais de políticas em defesa das mulheres, exigindo que haja uma revisão da legislação em relação ao aborto.

A trajetória das mulheres na busca por seus direitos decorre de décadas atrás. Entre esses direitos está o acesso aos serviços e ações de saúde de qualidade, o que não acontece efetivamente no Brasil, mesmo após a implantação de políticas públicas que incluem a saúde sexual e reprodutiva das mulheres. No Brasil, apesar de ser considerado crime e de somente ser permitido perante a lei nos casos de estupro ou risco de vida para a mãe, o aborto é uma realidade diária nos hospitais públicos ou privados. Além disso, a criminalização do aborto acaba empurrando todos os anos centenas de

milhares de mulheres no Brasil, principalmente as mais humildes, a procedimentos clandestinos e perigosos, realizados sem as mínimas condições de segurança e higiene. E as consequências destes procedimentos representam hoje uma das maiores causas de mortalidade materna no país, vidas estas que poderiam ser poupadas.

Uma das problemáticas referentes ao aborto, que emerge como questão de saúde pública, é a sua forma de realização, que ocorre, na maioria das vezes, de maneira clandestina e insegura, provocando várias implicações biopsicossociais à mulher. Além disso, abortar em condições desfavoráveis à saúde é uma violação dos direitos humanos. Quando se considera o aborto como um problema de saúde publica observa-se que, atualmente são gastos milhões de reais não com a prevenção o aborto, mas sim com as consequências que os abortos vêm causando.

O presente trabalho buscou no capítulo 1 analisar os processo histórico de construção dos Direitos Humanos analisando o nascimento dos direitos humanos para humanidade. Para tanto, o capítulo foi dividido em quatro seções, a saber: 1.1 Primeira Dimensão dos Direitos Humanos: Direitos Civis e Políticos; 1.2 Segunda Dimensão dos Direitos Humanos: Direitos Econômicos, Previdenciários, Culturais e Sociais; 1.3 Terceira Dimensão dos Direitos Humanos: Direitos Difusos e Coletivos.

No capítulo 2 tratando sexualidade humana abrangendo todos aspectos tratados no surgimento e paradigmas da sexualidade. Neste sentido, optou-se pela organização do capítulo 2 nas seguintes seções: 2.1 Delimitação e Distinção entre o sexo biológico, sexo psicológico e gênero;2.2 Autonomia Feminina e Processo de Emancipação; 2.3 Dignidade Sexual: O Alargamento de acepção princípio da dignidade da pessoa humana.

No capítulo 3 tratando a construção dos direitos humanos sexuais e reprodutivos. Dividindo-se em: 3.1 Processo Histórico de Construção dos Direitos Sexuais e Reprodutivos; 3.2 Os Direitos Sexuais e Reprodutivos no Brasil; 3.3 Os Instrumentos Normativos de Reconhecimento dos Direitos Sexuais e Reprodutivos.

E, finalmente no capítulo 4, trata das Políticas públicas para as mulheres no Brasil; 4.1 As Políticas Públicas para Mulheres e o Movimento Feminista no Brasil; 4.2 Aborto como Política Pública.

1 O PROCESSO HISTÓRICO DE CONSTRUÇÃO DOS DIREITOS HUMANOS

Alguns documentos relatam que o período entre 1800-1500 a.C., em que ocorreu à supremacia do império babilônico sobre a Mesopotâmia, já existiam indícios do surgimento dos direitos humanos. O rei Hamurabi criou o código de leis e demonstrava preocupações sobre direitos humanos, uma vez que esse código regulava as relações de família, propriedade, trabalho e escravatura (CASTRO, 2013; CARMO, 2004).

Esse código possuía como objetivos a criação de leis fundamentadas nos costumes com intuito de administrar e organizar a Mesopotâmia. As leis criadas abordavam as primeiras preocupações com os direitos humanos, pois foram formuladas com a finalidade de proteger os mais fracos dos mais fortes, estabelecer a justiça de maneira a firmar a segurança e a garantia das responsabilidades e dos direitos, sobretudo proporcionar o bem estar do povo. De acordo com o código, os Deuses Anu e Bel que escolheram Hamurabi como rei o que lhe garantia extremo respeito e incontestabilidade (KERSTEN, 2007; CASTRO, 2013).

O código possui 282 leis que tratam de diversos temas relacionados a roubos, agricultura, divórcios, adoção, incesto, pagamentos, salários, homicídios, entre outros, foi escrito por Hamurabi para assegurar o cumprimento de obrigações e respeito entre as pessoas. As leis de Hamurabi eram regidas a partir da doutrina do “olho por olho”, “dente por dente”, frase baseada na Lei de Talião que consiste na justa reciprocidade do crime e da pena, sendo uma das leis mais antigas do mundo considerada uma norma brutal e sangrenta (CASTRO, 2013).

Apesar de possuir leis muito severas, a criação desse código foi um marco revolucionário na história da humanidade, uma vez que nos costumes e tradições das antigas tribos tudo era baseado na vingança desenfreada, onde simples conflitos do cotidiano ocasionavam homicídios que poderia gerar uma guerra tribal com consequências devastadoras. A partir do código de leis promulgado pelo rei Hamurabi o estado começou a administrar e aplicar a justiça beneficiando o todos por igual (KERSTEN, 2007).

Outros registros indicam que o documento mais antigo reconhecido como a primeira declaração dos Direitos Humanos do mundo é o Cilindro de Ciro, um cilindro feito de argila que registrava os decretos do Rei Persa na língua acádica em escrita cuneiforme em 539 a.C (BENITO, GARCIA, 2011; CRONOLOGIA DA BÍBLIA, 2011). Neste cilindro, Ciro, O Grande, relata a vitória de seus exércitos contra Marduke, deus da Babilônia, descrevendo o alívio que proporcionou para os habitantes da cidade e a maneira como retornou as imagens de deuses que haviam sido retiradas por Nabonido, antigo rei e opressor do povo da Babilônia, para seus próprios templos disseminados pela Mesopotâmia e Irã Ocidental (CRONOLOGIA DA BÍBLIA, 2011; GENEVOIS, s.d., s.p.).

Ciro também realizou a restauração destes templos e permitiu que uma grande quantidade de pessoas presas e mantidas em cativeiros por reis antecessores a Nabonido, retornassem para suas terras. Além de libertar os escravos, estabeleceu igualdade racial e o direito das pessoas decidirem sua própria religião. Este documento foi descoberto no ano de 1879 e traduzido pela Organização das Nações Unidas (ONU) em 1971 a todos seus idiomas oficiais (CRONOLOGIA, 2011; BENITO, GARCIA, 2011).

Um marco também importante para os direitos humanos foi o surgimento da Lei das XII tábuas, documento significativo não somente para a história de Roma, mas também para toda posteridade. A Lei das XII Tábuas surgiram a partir das revoltas dos plebeus diante do domínio dos patrícios no começo da República da Roma Antiga. Em 494 a.C., em sinal de revolta, os plebeus abrigaram-se no Monte Sagrado, realizando reivindicações políticas. Como resultado dessas reivindicações, originaram-se os tribunos da plebe, onde os representantes dos interesses plebeus se colocavam diante das autoridades do senado e de Roma (ANTIQUEIRA, 2007).

Nessa época, os Cônsules eram quem editavam as leis romanas, onde durante o período de um ano, dois patrícios eleitos pela Assembleia Centurial propunham leis e presidiam as Assembleias e o Senado. Muitos cônsules se aproveitavam do fato de que as normas e costumes não estavam esclarecidas para todos, e exerciam seus poderes de forma abusiva. Para a maioria, os poderes exercidos pelos Cônsules eram excessivos, dessa maneira, foi determinado que esses poderes deveriam possuir limitações. Até então, as leis

que eram transmitidas via oral, e, com isso, totalmente manipuladas pelos patrícios, deveriam agora ser escritas e públicas (ANTIQUEIRA, 2007).

Foi em 462 a.C., a partir do tribuno Gaio Terentílio Arsa, a primeira tentativa de restringir os poderes dos Cônsules, tal tentativa, propôs a formação de um grupo formado por cinco legisladores, mas por pressão do Senado e dos patrícios foi recusado. Alguns anos depois, e após extensos debates, patrícios e plebeus conseguiram chegar a um acordo para limitar os poderes dos Cônsules, foi formado um grupo composto por dez homens que seriam responsáveis por elaborar as leis romanas escritas. Durante aquele período, a relação de Roma com a Grécia era constante e para muitos, os direitos vigentes daquele país serviam de inspiração. Por isso, no ano de 454 a.C. os estudiosos de Roma foram para Grécia a fim de estudar as leis do legislador Sólon (FERREIRA, 2012).

No ano de 451 a.C. dez legisladores foram eleitos e todas as classes dos patrícios ficaram conhecidas como decenviros. Os decenviros detinham de um poder praticamente ilimitado, possuíam poderes de ordem civil e penal e estavam imunes a qualquer ato que cometessem. O poder agora se centralizava no decenvirato e a magistratura dos plebeus e patrícios foi suspensa (FERREIRA, 2012).

Os decenviros, durante o primeiro ano, realizaram com toda a dedicação as funções que lhes foram delegadas, cuidaram e realizaram a elaboração das dez tábuas. Para elaborar as normas, os legisladores se basearam nos estudos que realizaram nas leis da Grécia, nos costumes do povo de Roma e nos entendimentos gerais dos juízes (FERREIRA, 2012).

Posteriormente a criação e elaboração das dez tábuas houve a necessidade de criar mais duas tábuas um ano depois. O povo, após a conclusão dos trabalhos legislativos, se questionou em relação à necessidade de permanência do decenvirato no poder, já que estes já tinham realizado e cumprido seu papel. Contando com a ajuda do Senado, o povo colocou-se contra e retiraram os decenviros do poder. M. Valério e M. Horácio foram eleitos cônsules e publicaram e colocaram em local público a Lei das XII Tábuas (FERREIRA, 2012).

Todos os cidadãos romanos estudaram e decoraram essa lei por inteiro. No ano de 390 a.C., os Gauleses, população celta que habitava a Gália,

invadiram e incendiaram a cidade de Roma, assim o texto original da Lei das XII Tábuas foi perdido. Hoje o que é encontrado são fragmentos coletados e transcritos por autores romanos. Neste sentido, é oportuno apontar que a Lei das XII Tábuas é considerada o primeiro documento legal escrito do direito romano, sendo a origem dos textos incentivadores da propriedade, igualdade, liberdade e proteção dos direitos do cidadão.

É possível encontrar também nos ensinamentos cristãos primordiais, exatamente o que é defendido nos Direitos Humanos: a liberdade, a fraternidade e a igualdade universal. A Bíblia usa o termo “direito divino” e não fala diretamente em direitos humanos, porém pelo direito divino, todos os indivíduos foram criados à imagem e semelhança de Deus e essa igualdade dos homens confere ao indivíduo o direito de viver sua dignidade não dependendo de sua raça, status social, pais, etc., sendo que na comunidade política esta dignidade deve ser garantida pela lei e segundo a bíblia, os desprotegidos da lei são assumidos diretamente pela proteção divina (STRIEDER, 1998, p. 11).

A Bíblia sabe pouco ou até mesmo nada dessa denominação, inclusive, inúmeros artigos da Declaração Universal dos Direitos Humanos encontram-se completamente discrepantes em relação ao que diz na bíblia, porém tanto a bíblia como os Direitos Humanos apresentam, num sentido universal, um ideal de dignidade para o ser humano (STRIEDER, 1998, p. 14).

Já na Idade Média foi um período em que a sociedade estava definida por estruturas rígidas, marcadas por fortes vínculos institucionais. Sua estrutura era hierarquizada em estamentos, camadas sociais fechadas e sem possibilidade de ascensão. Era impossível mudar de posição social e as desigualdades entre essas posições eram consideradas naturais, sagradas e imutáveis. Os direitos das pessoas eram determinados desde o nascimento, eram os chamados direitos estamentais, sendo estes estamentos divididos em: nobres, que eram os proprietários de terra; clero, que possuía grande influência política e prestígio social; servos, camponeses que eram obrigados a realizar inúmeras tarefas nas terras dos senhores feudais para garantirem sua sobrevivência (SIQUEIRA, 2002).

Nessa época, a concepção medieval do Direito Natural se vincula à vontade de Deus e a Igreja assume como instituições legítimas o governo, o

direito, a propriedade privada, o matrimônio e a escravidão. Porém, sempre pregando uma forma ideal de sociedade, onde reinaria um Direito Natural Absoluto, no qual todos os homens seriam iguais e possuiriam todas as coisas em comum sem haver governo dos homens ou domínio dos senhores sobre escravos (SIQUEIRA, 2002; SILVEIRA, 1997).

A ideia de igualdade ficou muito longe da realidade, pois cidadão só era considerado aquele que possuía poder e riquezas, ou seja, estamentos restritos vinculados à nobreza e ao clero. Durante o período medieval, a realidade era caracterizada pelas ambições da justiça, podendo ser citado como exemplo os atos da Igreja em repressão aos considerados hereges (SIQUEIRA, 2002; SILVEIRA, 1997).

Na política, esse foi um período em que se evidenciou um movimento em direção à constituição do Estado Moderno, no momento em que a insatisfação com o abuso do poder real começou a ser publicamente documentada. Dessa maneira, assuntos como liberdade, propriedade privada, segurança pessoal, participação em decisões políticas e contrariedade com elevados impostos passaram a fazer parte da pauta de reivindicações da nobreza. O primeiro documento de caráter constitucional a demonstrar a insatisfação e a necessidade de garantir esses direitos foi a Carta Magna inglesa (SIQUEIRA, 2002).

A Carta Magna, assinada pelo rei João Sem Terra perante o alto clero e barões, foi considerada como o primeiro capítulo de um longo processo histórico que levaria ao surgimento do constitucionalismo, além de ser o primeiro documento oficial com o objetivo específico de impedir os abusos de poder real e garantir as liberdades e direitos dos súditos. E em 1215 essa carta foi assinada pelo rei João Sem Terra perante o alto clero e barões (SILVEIRA, 1997).De uma maneira geral, estabelecia que nenhum homem, nem mesmo o rei, estava acima da lei, por favores da igreja ou dádiva divina. Composta por 63 artigos que exigiam limitação do poder real e direitos estamentais, por meio de um acordo com a nobreza, primeiramente com os barões e posteriormente com os demais súditos (GUIMARÃES, 2010, p. 99).

O significativo progresso que a Carta Magna apresentou foi o propósito de colocar em um documento oficial o direito humano de ser livre, uma vez que esse direito foi restringido na Idade Média por meio dos abusos do poder

monárquico. O texto escrito e assinado pelo rei foi reproduzido e distribuído pelos territórios ingleses para todos os estamentos feudais – nobreza, clero e súditos. A Carta Magna tem um lugar de destaque no histórico dos Direitos Humanos por sua trajetória defendendo e resguardando os diretos fundamentais, os quais os Estado não poderia ignorar ou desrespeitar (GUIMARÃES, 2010, p. 100).

O artigo 29 da Carta Magna dá origem ao habeas corpus, uma vez que reconhecia injusta qualquer prisão decretada arbitrariamente ou não estabelecida de direito. Apesar de ter sua origem na Carta Magna, o habeas corpus só se estabeleceu no século XVII no ano de 1679 aumentando seu alcance, abrangendo também as prisões determinadas pelo próprio monarca. Entretanto, só no ano de 1816 que passou a abranger todos os casos de constrangimento, mas restritos apenas a liberdade de ir e vir.

Durante todo o século XVII, a Inglaterra foi agitada por rebeliões e guerra civis, alimentadas por diferenças religiosas. No ano de 1688 o rei da Inglaterra Jaime II foi deposto e o parlamento ofereceu seu posto a Guilherme Orange, desde que o mesmo se comprometesse a respeitar a declaração de direitos, o Bill of Rights, por eles criada em 1689. Essa declaração, além de constituir na separação de poderes, determinou que o parlamento era encarregado de defender os cidadãos diante do rei. Determinava dentre outras coisas, os direitos à vida, à liberdade e a propriedade privada onde o rei ficava impedido de cancelar a aplicação de leis, não podendo também aumentar impostos, recrutar ou manter exércitos em épocas de paz, garantindo o poder do Parlamento na Inglaterra.

Embora não seja uma declaração de direitos humanos, o Bill of Rights determinava com a divisão de poderes uma garantia institucional, ou seja, uma maneira de organização do estado objetivando proteger os direitos fundamentais da pessoa humana. Porém, apesar dos avanços em termos de declaração de direitos, a Bill of Rights não garantia a igualdade e liberdade religiosa.

Já no fim do período medieval, ganha relevo a figura de São Tomás de Aquino, chamado de Doutor Angélico pela Igreja Católica, devido suas inúmeras atividades pastorais e contribuições à Santa Sé. São Tomás de Aquino foi responsável pela Publicação de vários estudos, sendo a Suma

Teológica sua obra mais notável e conhecida, considerando seu conteúdo elementar que possui as mais importantes preocupações teológicas e filosóficas da Idade Média (MENEZES, 2008). Aquino, ainda, levou em consideração os pensamentos de seu antecessor Santo Agostino, que afirmava haver diferenças entre a justiça de Deus e a injustiça dos homens, aprimorando esse pensamento da filosofia medieval ao avaliar esse ponto a começar da base aristotélica, porém não abandonando os princípios teológicos (MENEZES, 2008, p.158).

Na sua obra básica, a “Suma Teológica”, em dois importantes momentos são abordadas suas considerações a respeito da filosofia do Direito. Em sua outra obra “Tratado das Leis” são abordadas as leis sob o prisma jurídico, teológico e moral, por ele classificadas como lei eterna, natura, positiva e divina. No Tratado da Justiça, outra obra de sua autoria, aborda o direito como objeto da justiça e defende suas ideias a respeito do direito natural (PAULA, s.d, p. 4).A lei eterna é a razão divina, superior e que comanda todo universo, conduzindo todas as coisas para seus objetivos, ou seja, a divina providência.

Na filosofia tomista, a lei é primeiramente entendida como uma norma e medida das ações humanas que guia o homem pela razão. Tomás afirma que só é lei aquela que se direciona para o bem comum, retomando assim, a ideia aristotélica de que a lei serve para a promoção da felicidade. Então, sujeita a direção divina, abrangendo tanto os seres racionais como irracionais, pode-se afirmar que o bem comum constitui o objeto próprio da lei eterna. Assim, todas as demais leis têm na lei divina sua referência inicial, enfim, toda autoridade vem de Deus (PAULA, s.d, p. 5).

Para Tomás de Aquino, a lei divina consiste nas regras de Deus proclamadas aos homens por meio da revelação, tal lei permite o conhecimento de preceitos princípios impossíveis de serem alcançados ou então não compreendidos corretamente pela razão dos homens (PAULA, s.d, p. 6).Já a lei natural, representa a participação da lei eterna na criatura racional. Constituída por presunções imperativas abonadas pela razão prática e mensuráveis pela natureza é conhecida não somente pelos crentes, ou seja, qualquer homem é capaz de distinguir o bem e o mal através da razão (PAULA, s.d, p. 6). Na concepção de São Tomás de Aquino, todas as leis, racionais ou humanas, possuem no fundo sua origem no divino. Esse

pensamento traz consigo uma ideia de unidade e universalidade que nos direitos humanos é designada como característica principal (PAULA, sd, p. 11).

1.1 PRIMEIRA DIMENSÃO DOS DIREITOS HUMANOS: DIREITOS CIVIS E POLÍTICOS

Os direitos de primeira dimensão estabelecem-se nos direitos civis e políticos, são direitos de liberdade criados como garantia ao indivíduo para conter a fúria estatal. São direitos individuais vinculados à liberdade, à prosperidade, à igualdade, à segurança e à resistência às diversas maneiras de opressão. São direitos inerentes à individualidade, tidos como atributos naturais, imprescritíveis e intransferíveis, sendo estes um meio de defesa contra os abusos do Estado, até então dominante, limitando os poderes do mesmo em favor da esfera de liberdade do indivíduo, por isso possuem especificidade de direitos negativos (WOLKMER, 2002, p. 13).

Estes direitos sempre estão codificados na Carta Política e apresentam uma notória inspiração no direito natural, correspondem aos direitos à vida, igualdade, liberdade, propriedade, participação política e religiosa, à inviolabilidade de domicílio, entre outros. Tais direitos, essenciais para a tradição das instituições político-jurídicas da modernidade ocidental, apareceram ao longo dos séculos XVIII e XIX como demonstração de um cenário histórico marcado pelo conjunto de ideias do direito natural secularizado (RODRIGUES, 2013, p.65; WOLKMER, 2002, p. 14).

Em relação às fontes legais institucionalizadas, os direitos civis de primeira dimensão surgiram em foram proclamados nas declarações da Virgínia e da França e a Independência dos Estados Unidos. Tais direitos são consagrados e incorporados em 1787 pela Constituição Americana e em 1791 e 1793 pela Constituição Francesa (WOLKMER, 2002, p. 14).

A primeira declaração dos Direitos Humanos da época moderna proclamada pela Convenção de Virgínia foi a Declaração dos Direitos de Virgínia. Tal documento influenciou Thomas Jéferson na Declaração de Direitos Humanos que existe na Declaração de Independência dos Estados Unidos e a Assembléia Nacional Francesa na Declaração dos Direitos do Homem e do

Cidadão que determinava o direito individual e coletivo das pessoas (BENITO, GARCIA, 2011).

Em 12 de junho1776 foi proclamada a Declaração de Direitos de Virgínia, um documento de grande relevância para proteção e consagração dos direitos fundamentais. Garantia que todos os seres humanos são por natureza igualmente independentes e livres. Além disso, estimulou todas as grandes declarações de direitos futuras, como a Declaração Francesa e a Declaração Universal (PEREIRA, 2013, s.p.).

Nesse mesmo ano, porém no universo político americano, no dia 4 de julho foi proclamada a Declaração e Independência dos Estados Unidos redigida por Thomas Jefferson. O principal marco dessa declaração está no fato de ela ser o primeiro documento a garantir os princípios democráticos na história política moderna, possuindo como principal característica a limitação do poder estatal (PEREIRA, 2013, s.p.).

No dia 11 ago. 1789, na França, foi iniciada a discussão para elaboração da Declaração de Direitos do Homem e do Cidadão, porém foi aprovada somente no dia 26 de agosto e ao decorrer desses quinze dias, inúmeros projetos foram sugeridos. Essa Declaração possuía como inspiração os mesmos ideais consagrados na Revolução Americana e nos ideais do Iluminismo, sintetizando a necessidade da limitação do poder do soberano e dos seus abusos e a consagração dos direitos fundamentais do homem (SILVA, 2008, s.p.).

Juntamente com a Constituição dos Estados Unidos, a Declaração Francesa faz referência aos direitos individuais e políticos, estabelecendo limites ao poder estatal, baseados na ideia de liberdade. Essa declaração é também um dos principais documentos da história garantindo os direitos essenciais ao homem (CALDEIRA, 2009, p. 11).

As lutas libertárias realizadas pelos oprimidos e vitimados ao longo dos séculos sempre estiveram relacionadas ao processo de construção dos direitos humanos. Porém, foi a partir da Declaração Francesa dos Direitos do Homem e do Cidadão que essa discussão tornou-se mais presente nas sociedades do mundo contemporâneo. Essa declaração é composta por dezessete artigos que apresentavam previsões como: resistência à opressão, liberdade religiosa, livre manifestação de pensamentos alem dos ideais da revolução – liberdade,

igualdade e fraternidade. Mesmo não sendo a primeira, uma vez que a Declaração de Virgínia aconteceu anos antes, era considera a excelência das declarações e foi a principal fonte de inspiração para os povos, estimulando a luta por seus direitos (CALDEIRA, 2009, p. 9; CARBONARI, 2007, p1).

1.2 SEGUNDA DIMENSÃO DOS DIREITOS HUMANOS: DIREITOS ECONÔMICOS, PREVIDENCIÁRIOS, CULTURAIS E SOCIAIS

A segunda dimensão dos direitos humanos especifica com o *status* positivo e sucedem de uma ação do Estado, sendo como os de primeira dimensão codificados também na Constituição. Representam os direitos econômicos, previdenciários, sociais e culturais, atribuem ao indivíduo direitos a prestações sociais estatais como saúde, educação, trabalho, assistência social entre outros, sendo que o que antes eram liberdades formais abstratas agora transformam-se em liberdades materiais concretas (RODRIGUES, 2013, p. 65; WOLKMER, 2002, p. 14).

Nessa geração o Estado agora possui o dever de fazer, de agir, a fim de garantir a justiça social. Historicamente sua origem está relacionada às consequências da evolução industrial e o impacto social que a mesma proporcionou como as desigualdades sociais e econômicas. Por isso, surgiram movimentos reivindicatórios, associados às doutrinas socialistas, objetivando que os Estado começasse a interferir na busca da realização da justiça social e na garantia de direitos, por meio do bem estar social, a todos os indivíduos (RODRIGUES, 2013, p. 66).

Um dos documentos que influenciaram essa dimensão foi a Carta Del Lavoro, editada no dia 21 abr. 1927 na Itália pelo Gran Consiglio Del Fascismo, um documento fundamental do ordenamento corporativo que defendia os princípios fundamentais inspirados nas legislações fascistas, no qual resumia uma ideia de organização do trabalho baseada em uma lógica produtivo-corporativa visando o melhoramento das condições do trabalho, instituindo na Itália a justiça do trabalho e as normas adicionais para descanso semanal, férias anuais e trabalho noturno.

A Carta Política Mexicana (1917) e a Constituição de Weimar (1919) foram os primeiros documentos a atribuir aos direitos trabalhistas à qualificação de direitos fundamentais juntamente com os direitos políticos e as liberdades individuais. Neste aspecto, é oportuno apontar que a Constituição do México teve um papel de grande significado, uma vez que tratava pela primeira vez de assuntos como proibição do trabalho de menores de 12 anos, limitação a seis horas para os menores de 16 e da jornada de trabalho para oito horas diárias, proteção a maternidade, o salário mínimo, indenização de dispensa, higiene segurança do trabalho, ou seja, uma série de ações que enriqueceram consideravelmente a proteção jurídica das relações de trabalho (COMPARATO, s.d., s.p.).

Logo após a criação da Carta Política do México, foi instituída a Constituição de Weimar, que seguiu a mesma linha de raciocínio da Carta Mexicana, e regulamentou o que já constava na Carta como a limitação da jornada de trabalho, a proteção a maternidade, o desemprego e a idade mínima de admissão. Dessa maneira, essa Constituição se destaca fazendo referência ofuscante e direta aos direitos sociais, sendo apontada, em conjuntamente com a Constituição do México, como um marco inaugural do constitucionalismo social (COMPARATO, s.d., s.p.; ASSUNÇÃO, MONTEIRO, 2012, s.p.).

Nacionalmente, a Carta del Lavoro impulsionou a participação dos cidadãos na política por meio de suas associações profissionais incentivando a criação da CLT (Consolidação das Leis do Trabalho) em 1943 no Brasil durante o governo de Getúlio Vargas, que era influenciado pelas ideias fascistas e marcado pelo forte corporativismo. Antes da criação da CLT, os empregados ficavam sujeitos a arbitrariedades dos patrões, pois não existia nenhuma lei que assegurasse seus direitos, sendo que após a criação da Justiça do Trabalho esse cenário foi modificado, uma vez que o salário mínimo foi regulamentado, os trabalhadores passaram a ter direito ao descanso semanal remunerado e as férias entre outros tantos benefícios.

1.3 TERCEIRA DIMENSÃO DOS DIREITOS HUMANOS: DIREITOS DIFUSOS E COLETIVOS

Um dos acontecimentos mais trágicos da história da humanidade foi a Segunda Guerra Mundial. Esse período foi marcado negativamente por atrocidades cometidas contra religião, raça e cor, estima-se que foram a óbito entre 50 e 60 milhões de pessoas. Devido aos fatos ocorridos durante esse período, as comunidades internacionais precisavam de alguma maneira promover progresso social, resgatar as relações cordiais entre as nações, melhores padrões de vida e direitos humanos, uma vez que estas foram totalmente desrespeitadas durante essa época (VIEIRA, s.d., p. 1).

Dessa maneira, em 1945, com o final da Segunda Guerra Mundial, observou-se um rápido desenvolvimento das Organizações Internacionais, sobretudo nas que dizem respeito à proteção dos Direitos Humanos, sendo a ONU - Organização das Nações Unidas, a criação mais relevante desse período. Nesse ano, representantes de 51 países se reuniram na Conferência de São Francisco, denominada “Conferência das Nações Unidas”. Estados Unidos, Reino Unido e URSS, negociaram durante a conferência um texto básico, apresentado por Roosevelt, presidente americano.

O texto supramencionado transformou-se no projeto da Carta das Nações Unidas, assinada em 26 de junho de 1945, e ratificada por 51 países em 24 out. 1945, a qual almeja o respeito e autodeterminação dos povos, solidariedade internacional e a luta pelos direitos humanos. A partir dessa conferência, foi fundada a Organização das Nações Unidas – ONU. Atualmente, praticamente quase todas as nações do mundo fazem parte das Nações Unidas, são ao todo 192 países-membros (VIEIRA, s.d., p. 2-3).

Depois da criação da ONU, foram iniciados os trabalhos que posteriormente levariam a criação da Declaração Universal Direitos do Homem - DUDH, tal declaração forneceu uma ideia atual de direitos humanos, pois relacionaram os direitos políticos e civis aos direitos sociais, culturais e econômicos. Em 10 de dezembro de 1948, foi adotada e proclamada pela resolução 217 A (III) da Assembleia Geral das Nações Unidas proclamou uma Declaração Universal dos Direitos Humanos, que tecnicamente é uma recomendação que a Assembleia faz aos seus membros como uma norma a

ser alcançada por todos os povos e nações, estabelecendo pela primeira vez a proteção universal dos direitos humanos. A DUDH foi traduzida para mais de 300 línguas nacionais e locais, sendo o primeiro documento relacionado aos Direitos Humanos formulado por uma Organização Internacional Universal (NAÇÕES UNIDAS NO BRASIL).

Ao longo do tempo, observou-se a conquista de inúmeros direitos, dentre eles os direitos civis, políticos, sociais, econômicos, coletivos, e recentemente os direitos das minorias e à paz. Esses direitos por sua vez, foram classificados por diversos autores em dimensões. Em sua maioria, a doutrina constitucional reconhece três níveis de direito, classificados em Primeira, Segunda e Terceira Dimensão. A classificação dos Direitos Humanos considera uma cronologia em que os direitos foram aos poucos, gradativamente conquistados pela humanidade e a natureza de que se revestem. Uma dimensão, de maneira alguma, substitui a outra, porém se acrescenta a ela (DEGANI *et all*, 2013, p. 4).

Em seguida surgem os direitos de terceira dimensão, que representam os direitos de fraternidade e de solidariedade, onde a característica marcante não é direcionada especificadamente ao indivíduo e sim a grupos humanos, por esse motivo são considerados como de titularidade coletiva ou difusa (RODRIGUES, 2013, p. 67; WOLKMER, 2002, p. 16).De acordo com Oliveira (2011), os direitos transindividuais são aqueles que não pertencem ao indivíduo de forma isolada e podem ser classificados em direitos difusos e coletivos.

Os direitos difusos são interesses indivisíveis e mesmo que comum a certas pessoas, não se deve afirmar com certeza em que medida quantitativa são compartilhados e nem a quem pertencem. Os direitos coletivos também são indivisíveis como os difusos, porém estão relacionados a grupo, categoria ou classe de pessoas determináveis, vinculadas pela mesma relação jurídica (SILVA, s.d. s.p.).

Essa dimensão dos Direitos Humanos apresenta como principal característica o fato de ser destinado não ao indivíduo em si, e sim por haver uma implicação transindividual, universal, motivo pelo qual são denominados como de fraternidade e de solidariedade, sendo que determinam para a sua realização e execução um esforço a nível mundial de toda a coletividade (RODRIGUES, 2013, p. 67; WOLKMER, 2002, p. 16). Essa dimensão ainda

não se encontra totalmente positivada no direito constitucional, apesar disso, é muito difundida no campo internacional, por meio de diversos tratados e convenções a nível mundial (RODRIGUES, 2013, p. 67).

No ano de 1972 ocorreu na Suécia, a Conferência das Nações Unidas para o Meio Ambiente Humano, conhecida como Conferência de Estocolmo. Sendo a primeira conferência global voltada para o meio ambiente, é considerada um marco histórico político internacional, fundamental para a criação de políticas de gerenciamento ambiental. Essa nova visão resultou em propostas que demandaram o empenho comprometido dos Estados, surgindo uma nova ordem incorporada no sistema jurídico dos Estados.

A Conferência de Estocolmo foi a primeira tentativa de aproximação entre o meio ambiente e os direitos humanos. A partir disso, a questão da qualidade ambiental passou a fazer parte das discussões políticas de todas as nações, passando a ser considerado como um direito fundamental, essencial para a melhoria da qualidade da vida humana.

Em 1977, a ONU reconheceu oficialmente o direito ao desenvolvimento como um direito humano pela primeira vez em uma resolução de sua Comissão de Direitos. Desde então, o conceito de desenvolvimento evoluiu até a sua consagração como um direito humano na Resolução nº 41/128 da Assembleia Geral das Nações Unidas e em 4 de dezembro de 1986 foi aprovada a Declaração das Nações Unidas sobre Direito ao Desenvolvimento, definindo o Direito ao Desenvolvimento como um direito humano intransferível. Dessa maneira, toda pessoa e todos os povos têm direito de participar, de desfrutar e de contribuir de um desenvolvimento social, econômico, político e cultural no qual todos os direitos humanos e liberdades fundamentais possam ser inteiramente realizados (KINOSHITA, 2008, s.p.).

Direito ao desenvolvimento é um direito humano de terceira dimensão, possuindo dessa maneira foco direto no ser humano, na pessoa, sob o ponto de vista coletivo ou individual vinculado a uma melhoria qualitativa das condições de vida (KINOSHITA, 2008, s.p.).

2 SEXUALIDADE HUMANA

No decorrer de toda a história da humanidade, as questões sexuais sempre foram analisadas e questionadas, seja por meio de sua exagerada exploração e exposição ou por meio de sua repressão ou negação. De uma maneira ou de outra, a sexualidade sempre foi motivo de interesse e curiosidade, fazendo parte das manifestações a partir do nascimento até a morte, existindo evidências do interesse de nossos antepassados desde a época da pré-história por esse assunto, onde corpo humano era representado por imagens que davam ênfase nos órgãos genitais (SCHROEDER, 2008, p.31; PONTES, s.d., p.17).

A sexualidade engloba distintas dimensões, envolvendo aspectos diferentes como as questões políticas e econômicas e a experiência pessoal, sendo impossível negar a influência e importância dos fatores sociais, culturais, éticos, históricos, legais, econômicos, políticos, religiosos nas questões sexuais, porém pode ser entendida essencialmente como uma dimensão fundamental do desenvolvimento humano que causa crescimento, bem-estar, auto-realização além de sofrimento e conflitos (PONTES, s.d., 17).

Com o passar dos tempos, o termo sexualidade e sua vivência foram expostos a diferentes sentidos. Nas sociedades grega e romana, a liberdade sexual era vivenciada sem ser relacionada com pecado ou imoralidade. As práticas homossexuais eram comuns e seus filhos eram educados com o conhecimento das funções sexuais. Por outro lado, na ascensão do Cristianismo, foi construída uma moralidade inalterável conservando a castidade ou o casamento baseado na abdicação do prazer sexual e reduzindo as práticas sexuais, sendo utilizadas somente para fins da procriação, colaborando para a criação de técnicas para estabelecer tal moral. Durante essa época surgiram os cinturões de castidade e a Igreja decreta que o instinto sexual é demoníaco (AMARAL, 2007, p. 7; MAROLA; SANCHES; CARDOSO, 2011, p. 1).

Durante o século XX, com o início dos estudos científicos da sexualidade humana, inúmeros avanços foram alcançados tanto na teoria quanto na pesquisa, tais avanços foram introduzidos por Sigmund Freud na Áustria,

Magnus Hirschfeld na Alemanha, Henrry Haverlock Ellis na Inglaterra e Alfred Kinsey nos Estados Unidos (SANT'ANA, 2013, p.1).

Magnus Hirschfels foi um dos primeiros a estudar sobre o travestismo e transexualidade, colaborando decisivamente para a diferenciação entre estes e a homossexualidade. No ano de 1897, criou o movimento pelos direitos homossexuais e em 1917 fundou o Instituto de Investigações e Sexológicas, onde realizava consultas e tratamentos gratuitos (SANT'ANA, 2013, p.1).

Henry Ellis, no início do século XX, em seus estudos abordou temas variados como homossexualidade, masturbação, erotismo entre outras variantes da conduta sexual. Se tratando de homossexualidade, defendia a natureza hereditária e biológica e não a associava com uma patologia, concluindo que isso não era um problema médico, dessa maneira não deveria se falar em terapia ou cura (SANT'ANA,2013,p.1).Alfred Charles Kinsey foi o primeiro a explorar a conduta sexual empregando regras metodológicas definidas, introduzindo o método quantitativo na sexologia, uma vez que os estudos realizados até a época eram escassos(SANT'ANA,2013,p.1).

Sigmund Freud foi um pioneiro no estudo da sexualidade humana e em 1905 publicou o livro "Três ensaios sobre a teoria da sexualidade" causando grande impacto na sociedade da época. Nesse livro, Freud defende a manifestação da sexualidade na criança desde o seu nascimento. Antes a sexualidade possuía como objetivo somente a reprodução, por isso só poderá se manifestar ao ser atingida a puberdade, pois o sexo antes desse período estava ocioso e seu acionamento só aconteceria a partir do surgimento dos hormônios sexuais. O conceito de sexualidade de Freud era muito mais abrangente do que o de sua época, pois ele a definia pelo prazer e não pela necessidade de procriação (AMARAL, 2008, p.4).

A sexualidade feminina até o século XIX estava vinculada a tabus oriundos da sociedade ocidental europeia e era baseada na moral e na ética do cristianismo, onde o sexo e o corpo eram lugares fechados e a mulher submissa desde o nascimento, primeiro ao pai e depois ao marido, era obrigada a ver a sexualidade apenas a obrigação de sua função reprodutora, na qual o prazer era condenável, reprimido e pecaminoso. Devido a Segunda Guerra Mundial, muitos maridos não voltaram para casa, porque foram mortos nos campos de batalha, dessa maneira as mulheres assumiram as

responsabilidades antes atribuídas somente aos maridos, como cuidar do sustento da casa (BUCKSTEGGE, 2009, p. 4).

Após a revolução sexual, por volta dos anos 60 do século passado, reprodução e sexo passaram a não estar mais ligados e a mulher pouco a pouco foi se libertando da dependência e do domínio dos homens conquistando seu espaço, com isso passaram a exigir mais de seus parceiros em relação ao afeto, companheirismo, satisfação sexual e orgasmo (BUCKSTEGGE, 2009, p. 4). De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), “A sexualidade é uma energia que nos motiva a procurar amor, contato, ternura e intimidade que se integra no modo como nos sentimos, movemos, tocamos e somos; é ser sensual e ao mesmo tempo sexual; ela influencia pensamentos, sentimentos, ações e interações e por isso, influencia também a nossa saúde física e mental” (PONTES, s.d., p.23).

No ano de 2002, a OMS realizou uma pesquisa com diversos técnicos com o objetivo de conseguir definições para sexo, saúde sexual, sexualidade e direitos sexuais, no caso do conceito de sexualidade, a definição formulada é mais ampla, porém a OMS não a utiliza, a definição obtida dessa pesquisa foi:

> A sexualidade é um aspecto central do ser humana ao longo da vida e inclui o sexo, gênero, identidades e papéis, orientação sexual, erotismo, prazer intimidade e reprodução. A sexualidade é experienciada e expressa através de pensamentos, fantasias, desejos, crenças, atitudes, valores comportamentos, práticas, papéis e relações. Embora a sexualidade possa incluir todas estas dimensões, nem sempre elas são todas experienciadas ou expressas. A sexualidade é influenciada pela interação de fatores biológicos, psicológicos, sociais, econômicos, políticos, culturais, éticos, legais, históricos, religiosos e espirituais (OMS, 2002).

Definir sexualidade é uma tarefa bastante complexa e não pode ser determinada como imutável, seja em temos sociais ou históricos ou em termos pessoais, pois por um lado cada sociedade, cada cultura determina diversamente os comportamentos sexuais, por meio das leis, dos costumes e da moral. Por outro lado, varia no decorrer do ciclo de vida, sendo experimentada de maneira distinta em razão da idade, etnia, classe, capacidade física, religião, região e idade englobando não somente fatores

biológicos ou fisiológicos como também fatores sociais e emocionais (PONTES, s.d., p 24).

2.1 DELIMITAÇÃO E DISTINÇÃO ENTRE O SEXO BIOLÓGICO, SEXO PSICOLÓGICO E GÊNERO

O estudo da sexualidade evidencia que em torno dos corpos está o modo como se sente, entende-se, percebe-se, define-se e, principalmente, como exerce os afetos e o sexo, ou seja, a sexualidade humana está além dos fatores físicos, uma vez que passa por valores, regras e concepções que definem aquilo que é apresentado como certo ou errado, digno ou imoral, próprio ou impróprio em cada momento da história e em cada sociedade (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2010).

Nessa mistura de relações sociais determinados as condutas e os padrões ligados não somente à sexualidade, mas também ao lugar que cada pessoa ocupa na sociedade. Em grande parte das sociedades, observa-se que existe uma grande desigualdade na separação dos atributos entre mulheres e homens, sendo essa desigualdade é evidenciada na política, na escola, na família, na religião, nos espaços públicos e nas artes (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2010).

Muitos autores empregam os termos sexo e gênero como sinônimo, porém são conceitos distintos, uma vez que sexo não é gênero, onde ser fêmea não significa ser mulher e ser macho não significa ser homem. O sexo biológico que se nasce não determina o desenvolvimento futuro em relação a interesses, comportamentos, estilo de vida, papéis ou responsabilidades, muito menos o sentimento e a personalidade do ponto de vista psicológico (MUNIZ, 2007, p. 2).

As diferenças sexuais são físicas e as diferenças de gênero são construídas socialmente. Gênero está relacionado às diferenças sexuais, porém não necessariamente às diferenças fisiológicas, onde o gênero depende de como a sociedade visualiza a relação que transforma um macho em um homem e uma fêmea em uma mulher, sendo que cada cultura possui imagens prevalecentes do que homens ou mulheres devem ser (MUNIZ, 2007, p. 2).

Devido às influências sociais para a maioria das pessoas as diferença entre homens e mulheres são naturais, biológicas, sendo que na verdade a maioria delas é influenciada pelo convívio social. Ademais, a sociedade em que vivemos difunde a crença de que os órgãos genitais determinam se uma pessoa é homem ou mulher, entretanto a construção da nossa identidade como homens ou mulheres não é um fato biológico, é um fato social (MUNIZ, 2007, p. 2).O conceito de gênero surgiu durante o movimento feminista com o objetivo de contestar à ideia de essência, negando qualquer explicação baseada no determinismo biológico, que explicasse os comportamentos de mulheres e homens (MUNIZ, 2007, p. 3).

Através do gênero entendemos a formação política, cultural e histórica das inúmeras possibilidades de ser feminino(a) e/ou masculino(a), indo além do “ser fêmea” ou “ser macho”, dando origem a diferentes funções e papéis sociais, apresentando como consequência a desigualdade na distribuição das oportunidades e do poder, a partir da definição cultural como sendo “coisa de homem” e “coisa de mulher” (BRASIL, 2010, s.p.).

Sexualidade e gênero são dois aspectos, que estão intimamente relacionados, de um processo mais abrangente, através do qual é realizado o controle social e a manutenção da ordem. Tal processo ocorre através de mecanismos duplos e ambíguos, que são desempenhados toda vez que uma pessoa contravém os padrões e as normas estabelecidos socialmente para cada um dos sexos (BRASIL, 2010, s.p.).

Sexo é uma questão biológica e gênero uma questão social construído pelas diferentes culturas e vai além do sexo. O importante na definição do que é ser homem ou mulher não é a conformação genital ou os cromossomos, e sim a autopercepção e a maneira de como a pessoa de comporta socialmente. Sexo biológico é estabelecido pelas características fenotípicas como mamas, barba, órgãos genitais e órgãos reprodutores e genotípicas que são os genes masculinos e femininos que estão em nosso corpo (BRASIL, 2010, s.p.).

O sexo psicológico são as características responsáveis pela reação psicológica masculina ou feminina do indivíduo a determinados estímulos, resultante de interações psicológicas, genéticas e fisiológicas que se desenvolveram dentro de uma determinada atmosfera sociocultural. Mesmo resultando da influência de numerosos fatores, o sexo psicológico se baseia na

observação que o indivíduo tem de si, ou melhor, se apresenta e identifica como mulher ou homem, determinando seu gênero. O que definirá o sexo psicológico são as reações do indivíduo diante de determinados estímulos, resultantes de fatores culturais e do sexo biológico (BRASIL, 2010, s.p.).

De acordo com a psicologia a personalidade de uma pessoa é o conjunto das suas características que agregadas estabelecem a maneira através da qual ela responde habitualmente ao meio, essa definição ampla engloba inúmeros tópicos como as emoções, motivações, condições físicas e influências sociais. Dessa maneira, é possível, em tal contexto, afirmar que a formação da personalidade é construída por meio de fatores ambientais e genéticos. Os fatores ambientais estão relacionados ao meio social e físico, sendo as influencias e vivencias que a sociedade transmite para o indivíduo a partir do momento do seu nascimento. Já os fatores genéticos se referem à questão da hereditariedade e a formação do indivíduo ainda no útero (MARQUES, 2015, p. 2).

Baseados nas teorias de Freud, estudiosos da psicologia acreditam que os indivíduos passam por diversos estágios que marcam seu desenvolvimento sexual, devido ao ato do prazer que estimula os comportamentos humanos ocorrendo desde a infância. O desenvolvimento sexual dos indivíduos é influenciado através da relação sexual na fase adulta, a alimentação e sugação na infância e até mesmo o amor entre pais e filhos. Dos três aos cinco anos a criança, ao conhecer seu corpo descobre seu sexo e experimenta o prazer ao manusear seus órgãos genitais, nessa fase, de acordo com muitos psicólogos pode ser iniciada a etapa original do homossexualismo (MARQUES, 2015, p.2).

Ao conhecer seu corpo a criança defronta diversos conflitos, anseios e dúvidas, ao mesmo tempo em que ela ama o sexo oposto ela sente ciúmes do seu e assim passa a agir, se identificar e assumir sua sexualidade. Grande parte dos conflitos psicológicos é causada pela falta da resolução desses conflitos. Um exemplo seria o transexual, que desde muito cedo sofre com essa questão entre sua sexualidade biológica e a psicológica, pois não compreende o seu corpo e não se aceita, porque acredita que o seu sexo é o oposto ao que ele nasceu por isso são muitos os sofrimentos vivenciados por

essas pessoas que se sentem incompreendidas e deslocadas com a constante vontade de mudar sua realidade (MARQUES, 2015, p. 2).

2.2 AUTONOMIA FEMININA E PROCESSO DE EMANCIPAÇÃO

Na segunda metade do século passado surgiram os movimentos feministas e de emancipação da mulher e apresentavam como propósito direitos iguais entre mulheres e homens. Esses movimentos defendiam, dentre outras causas, a representação política e o direito ao voto, a liberdade sexual, a independência, a igualdade de oportunidades de trabalho e de salários e o acesso à educação e ao mercado de trabalho (PRAUN, 2011, p. 58).

Defendia também que a diferença entre os sexos não poderia ser determinante para ocorrer a subordinação das mulheres aos homens nem a opressão das mesmas seja na vida familiar, pessoal ou profissional. Por meio dos movimentos, as mulheres abandonaram a posição apagada e pouco expressiva que lhes era atribuído na sociedade e passaram a ocupar um espaço de maior visibilidade social e mais destaque evolução pessoal (PRAUN, 2011, p. 58).

As décadas de 1960 e 1970 foram marcadas pela ditadura, pelos movimentos estudantis, hippie e feminista. Além desses movimentos, reivindicatórios e políticos, o desempenho das mulheres gerou muitas mudanças em razão do avanço na questão da emancipação econômica e sexual. Com uma nova postura, a mulher inicia a partir de então a luta pelos direitos relativos ao seu corpo, rompendo o silêncio em relação à sexualidade, às violências conjugais, ao estupro e ao aborto (CARDOSO, 2012, p.2).

A partir de então, a mulher assume sua autonomia, exigindo segurança e respeito em relação à violência masculina e a igualdade entre os sexos. A luta das mulheres para alcançar a autonomia sobre seus corpos, por meio da sexualidade, além da implicação do desejo ou não pela reprodução, trouxe como consequência a conquista dos direitos sexuais e reprodutivos, beneficiando a sociedade de maneira geral (CARDOSO, 2012, p. 2).

Com a descoberta da pílula anticoncepcional, no século XIX, a gravidez tornou-se algo totalmente voluntário, a partir de então a gestação deixou de ser

a ultima ou a única vocação da mulher sendo apenas mais uma opção para as mulheres. Além disso, por meio do movimento feminista problemas específicos das mulheres como discriminação econômica, política e social, dupla jornada de trabalho e prazer sexual também foram reivindicados (CARDOSO, 2012, p. 2).

A partir dos movimentos feministas as mulheres modificaram a maneira tradicional de se vestir passando a usar biquínis, minissaias e vestidos curtos. Tais mudanças diminuíram as diferenças entre os sexos, dessa maneira após passar por essas inúmeras lutas, transformações e conquistas por sua autonomia pessoal e profissional a mulher começou a possuir uma nova concepção da subjetividade feminina e do seu corpo, eliminando alguns tabus uma vez que a noção de atentado aos bons costumes se desvanece (CARDOSO, 2012, p. 3).

Sendo um dos principais objetivos do movimento feminista, o tema autonomia ainda faz parte da pauta feminista ainda nos dias de hoje, objetivando a igualdade entre os sexos. No decorrer da luta do feminismo, autonomia é sinônimo de independência e emancipação. A desigualdade das mulheres em relação aos homens na sociedade ainda demonstra uma série de desafios impostos às mulheres na composição de um ser autodeterminado. Mesmo nos dias de hoje as mulheres enfrentam obstáculos e preconceito seja no mercado de trabalho, em casa ou na política.

Entre os anos de 1975 e 1995, a ONU promoveu as conferências mundiais sobre a mulher que formaram fóruns privilegiados para o desenvolvimento da noção da autonomia feminina, onde surgiu o conceito do empoderamento que nos dias de hoje é muito falado nos locais de debate e elaboração de ações para o desenvolvimento da igualdade de gênero (SANTOS, 2008, p.62).

No ano de 1975, ocorreu, na cidade do México, a I Conferência da ONU sobre a Mulher e este ano foi proclamado como o “Ano Internacional da Mulher”. Outras três conferências aconteceram posteriormente a essa, em 1980 na Dinamarca, em 1985 no Quênia e em 1995 em Pequim. Essas conferências influenciaram o movimento feminista brasileiro, que mesmo durante a ditadura militar, aumentou a relevância de seus objetivos entre a opinião pública (FERRO, 2016, p.9).

A Conferência de Pequim, intitulada de IV Conferência das Nações Unidas sobre a Mulher, foi a mais importante de todas em razão dos avanços programáticos, do número de pessoas que participaram, e pela influência que ainda tem na promoção da situação da mulher (VIOTTI, s.d., p. 148).

No caso do empoderamento feminino, o poder aumenta a capacidade das mulheres prosseguirem na conquista da emancipação e autonomia na sociedade (FERNANDES *et all*, 2016, p. 400). As mulheres se organizaram em movimentos emancipatórios com o objetivo de derrubar as tradições sociais que impediam e desvalorizavam sua autonomia, onde batalhavam por ideias revolucionárias nas quais demonstravam seu descontentamento em relação ao conservadorismo diante às mulheres (MORAIS, 2007, p.12).

2.3 DIGNIDADE SEXUAL: O ALARGAMENTO DE ACEPÇÃO DO SUPERPRINCÍPIO DA DIGNIDADE DA PESSOA HUMANA

Na maneira como é tratada atualmente, a dignidade da pessoa humana tem origem religiosa, pois foi no cristianismo que a dignidade humana teve esboçados seus primeiros traços, desde o reconhecimento do homem como imagem e semelhança de Deus. Tal reconhecimento era dado no plano espiritual e somente com o Iluminismo, com início da visão antropológica de mundo, que a dignidade da pessoa humana vai para o lado da Filosofia, apresentando como fundamento a razão e a capacidade de autodeterminação do indivíduo (LIBERALESSO, 2014, p. 194).

Apenas depois da Segunda Guerra Mundial que a ideia de dignidade foi para o mundo jurídico. Isso ocorreu devido às barbaridades que ocorreram durante duas grandes guerras mundiais, sendo nesse conceito que surgiu um novo modelo ético-jurídico, baseado na preocupação com a construção de uma sociedade justa, respeitando à liberdade individual e a pessoa humana (LIBERALESSO, 2014, p. 195). A Declaração Universal dos Direitos Humanos de 1948 que permitiu o maior reconhecimento da dignidade da pessoa humana, onde em art. 1º,preconiza que “Todas as pessoas nascem livres e iguais em dignidade e direitos. São dotadas de razão e consciência devem agir

em relação umas às outras com espírito de fraternidade”(LIBERALESSO, 2014, p. 196).

Dessa maneira o homem passa a não ser mais visto como súdito e sim como um cidadão, passando à condição de sujeito de direito, ou seja, o Estado que deve servir ao homem, possibilitando a concretização de seus direitos básicos e zelando por sua dignidade (LIBERALESSO, 2014, p. 196).A dignidade da pessoa humana institui princípio regente do ordenamento jurídico, inclusive do direito penal. Do ponto de vista abstrato, se refere ao sentimento de autoestima e respeitabilidade do ser humano, sendo fundamental na formação de sua personalidade (NUCCI, 2015, s.p.).

A dignidade sexual está ligada à sexualidade humana, isto é, as ocorrências, fatos e aparências da vida sexual de cada indivíduo. Está associada à vida privada, a respeitabilidade e à autoestima à intimidade, permitindo que o ser humano possa se realizar sexualmente, satisfazendo a sensualidade e a voluptuosidade como bem entender, sem a possibilidade de haver qualquer interferência estatal ou da sociedade (NUCCI, 2015, s.p.).

O relacionamento com terceiros e a atividade sexual individual devem ser considerados parte integrante da vida privada e da intimidade devendo ser respeitados. Sendo assim, a satisfação sexual deve ser considerada legal sem ofender o direito alheio. Por isso não se aceita a relação sexual invasora da vida privada de outrem ou da intimidade sem permissão e também do emprego de grave ameaça ou violência (NUCCI, 2015, s.p.).

Respeitar a dignidade sexual implica tolerar a pratica da sensualidade da pessoa adulta, com maior idade penal, sem limitação ou empecilhos uma vez que ocorra sem grave ameaça ou violência. Dessa maneira, será vitima de crime contra dignidade sexual o individuo que foi constrangido, moral ou fisicamente a participar da satisfação da lascívia do atuante, sem apresentar consentimento com a ação. Podendo ainda ser ofendido aquele que foi levado a atos sexuais consentidos para satisfação de outro interesse do agente(NUCCI, 2015, s.p.).

Em 2009, o título VI do código Penal sofreu uma alteração em sua nomenclatura que antes era “Dos crimes contra os costumes” passando a ser “Dos crimes contra a dignidade social”. O motivo dessa modificação está ligado a preocupação do legislador com a dignidade sexual como a importância da

própria dignidade humana, uma vez que esta é o núcleo do Ordenamento Jurídico.

A luta pelo Direito Sexual tem um sentido muito mais abrangente que somente o sexo, envolve os Direitos Fundamentais e também a Declaração Universal dos Direitos Humanos, onde ambos apresentam conexão com os ideais protegidos pelas leis que defendem o ser humano, sendo livre e capaz de decidir por si próprio e responder por isso (LIMA; RANGEL, 2017, s.p.). A identidade sexual deve ser formada a partir do reconhecimento da pessoa, baseada naquilo que ela deseja para si, deixando de lado qualquer tipo de expectativa social. Respeitar a sua sexualidade configura um direito fundamental, demarcado pela liberdade, que na Constituição de 1988 é definida como um direito de todos (LIMA; RANGEL, 2017, s.p.).

Discorrer sobre dignidade sexual e livre orientação sexual é buscar a consolidação superprincípio do nosso Estado que é a Dignidade da Pessoa Humano, não havendo meios de se falar em autonomia e personalidade sem ser concedido ao indivíduo o direito ao livre desenvolvimento de sua sexualidade (MENCATO, 2015, p. 91).

3 A CONSTRUÇÃO DOS DIREITOS HUMANOS SEXUAIS E REPRODUTIVOS

Direitos humanos são os direitos do homem, tendo como objetivo proteger a liberdade, igualdade, fraternidade, solidariedade e a dignidade da pessoa humana. Fazem-se necessários em todas as Constituições, garantindo o respeito à dignidade e o desenvolvimento da personalidade humana. Esses direitos são considerados como fundamentais, pois sem eles não há como a pessoa se desenvolver e participar da vida. Podem ser citados alguns exemplos desses direitos como: direito à vida, à saúde, à alimentação, à moradia, à educação, ao afeto e à livre expressão da sexualidade (BENDITO, GARCIA, 2010, p. 5).

Dentro dos direitos humanos estão os direitos sexuais e reprodutivos que envolvem basicamente o exercício da vivência da sexualidade sem constrangimento, da contracepção autodecidida e da maternidade voluntária. Os direitos sexuais têm sua origem nos movimentos gays e lésbicos voltados para a anulação da estigmatização das sexualidades alternativas e envolve principalmente o exercício da vivência da sexualidade, das práticas sexuais sem discriminação ou constrangimento e da livre escolha de parceiros. Já os direitos reprodutivos são entendidos como a capacidade de se reproduzir e o livre arbítrio de decidir com que frequência e quando se reproduzir (LEMOS, 2014, p. 245).

Os Direitos Reprodutivos são reconhecidos nas leis nacionais e internacionais e formados por alguns direitos humanos fundamentais. Juntamente com essas leis, um conjunto de normas, princípios e medidas administrativas e judiciais têm a função de estabelecer obrigações e direitos do Estado diante do cidadão e de cidadão para cidadão no que diz respeito ao exercício da sexualidade e à reprodução. Direitos reprodutivos não se limitam simplesmente a proteção da reprodução, indo além e defendendo um conjunto de direitos sociais e individuais buscando o pleno exercício da reprodução humana e da sexualidade (VENTURA, 2004, p. 19).

Tal concepção possui com ponto de partida uma perspectiva de igualdade e justeza nas relações sociais e pessoais e um alargamento das

obrigações do Estado na implementação, efetivação e promoção desses direitos. Apesar das oposições existentes, o conceito de direitos reprodutivos encontra-se legitimado. Em relação ao conceito dos direitos sexuais, que nos documentos internacionais encontra-se incluído nos direitos reprodutivos, não possui reconhecimento na extensão ideal, devido às dificuldades da sociedade em partilhar moralidades distintas no exercício da sexualidade humana (VENTURA, 2004, p. 19).

Devido a cultura do silêncio em relação as questões sexuais, distanciadas da esfera privada e a adoção de rotulações ligadas a determinados grupos estereótipos são criados, a partir dos quais as normas são moldadas em relação ao masculino e feminino. Tais fatos são alguns de muitos fatores que dificultam a afirmação dos direitos sexuais de maneira independente, e causando consequências seríssimas para o delineamento de políticas públicas ligadas ao exercício da sexualidade (VENTURA, 2004, p. 19).

Após o término da divisão bipolar do mundo, o modelo dos direitos sexuais e reprodutivos como direitos humanos foi aprofundado em discursos políticos internacionais sobre os problemas globais. Em 1994, no Cairo, ocorreu a Conferência sobre População e Desenvolvimento, onde esse modelo foi definido e incorporado dentro da definição de saúde reprodutiva e sexual e um ano depois, em Pequim, na Conferência da ONU sobre Mulheres (WICHTERICH, 2015 p. 12).

Relacionando os direitos humanos com os direitos reprodutivos e sexuais, observa-se que a reprodução, a saúde e a sexualidade apresentam a mesma importância que os direitos econômicos e sociais. Sendo todos esses direitos indivisíveis e interdependentes, e no contexto da saúde é essencial que haja esse reconhecimento, afim de que ocorra a implementação das diretrizes governamentais (ROSAS, 2005).

3.1 PROCESSO HISTÓRICO DE CONSTRUÇÃO DOS DIREITOS SEXUAIS E REPRODUTIVOS

Posteriormente, a inclusão da saúde e dos direitos sexuais no Programa de Ação da Conferência do Cairo, o modelo foi festejado como um consenso

internacional que seria utilizado por todos os governantes. Foi estabelecido que os princípios normativos se articulariam com as políticas dos governos nacionais no quesito de saúde populacional, sexual e reprodutiva. As organizações da sociedade civil congratularam os princípios normativos aprovados, particularmente a mudança no controle populacional proporcionando um grande avanço no reconhecimento dos direitos das mulheres**.** Entretanto, uma aliança formada por forças religiosas conservadoras, comandadas pelo Vaticano, se colocara contra o conceito dos Direitos Sexuais e Reprodutivos, principalmente contra o casamento entre pessoas do mesmo sexo, o aborto e a educação sexual para jovens(WICHTERICH, 2015, p.12).

De acordo com Brauner (2003), os movimentos feministas mundiais contribuíram para o surgimento dos direitos sexuais e reprodutivos. Esses movimentos iniciaram discussões a respeito dos padrões socioculturais que relacionavam à vida sexual com reprodução humana. Em 1984, durante o I Encontro Internacional de Saúde da Mulher realizado em Amsterdã, que as feministas passaram a utilizar o termo “direitos reprodutivos”. Porém, somente na década de 90 que esses direitos foram inseridos no âmbito do Direito Internacional, sendo então, esses direitos denominados como “filho caçula dos Direitos Humanos” (LIMA, 2013, p. 20).

Devido aos esforços de um grupo de mulheres que lutavam e defendiam a causa dos direitos humanos, foi criada, em 1993, a Declaração e o Plano de Ação de Viena, que tratou de temas como a sexualidade feminina, no sentido de recorrer aos Estados contra a violência e todas as maneiras de abuso e exploração sexual (LIMA, 2013, p. 20).

Dessa maneira, depois de passar por essas inúmeras lutas e transformações em busca de sua independência pessoal e profissional, passou-se a ter outra concepção do seu corpo e da particularidade feminina e a partir desta concepção, quebram-se alguns tabus, indo contra ao que se observava na família tradicional, onde eram impostos diversos pudores na educação das meninas, ocultando e negando o direito de informações a respeito da sexualidade, ao mesmo tempo, posteriormente o direito a informação se declara também o direito ao prazer sexual (CARDOSO; OLIVEIRA; LOBO, 2012, p. 2).

No domínio das Nações Unidas, os estados membros são obrigados e responsáveis por protegerem, respeitarem e fazerem cumprir os direitos humanos. Devido a crescente influência na década de 1990, da sociedade civil, as organizações de mulheres contavam que a lista de prioridades dos direitos humanos das mulheres se tornasse um instrumento que influenciasse os governos nacionais e internacionais e que proporcionasse uma processo contínuo de implementação dos direitos reprodutivos e sexuais (WICHTERICH, 2015 p.13).

Em 1993, na Conferência Mundial de Direitos Humanos de Viena, ocorrida após o final da Guerra Fria, que foi “semeado” o campo para o surgimento dos direitos reprodutivos. Nesta Conferência, pela primeira vez, os direitos de mulheres e meninas foram considerados parte integrante, inalienável e indivisível dos direitos humanos (LIMA, 2013, p. 21).

A Declaração de Viena estabelece um marco, não somente pelo fato de reconhecer a violência sexual como uma violação dos direitos humanos, mas também porque inseriu o termo sexual na linguagem dos direitos humanos. Apesar disso, a sexualidade feminina foi tratada ainda como algo negativo, que trazia o insulto e a violência, ou que é escondido e santificado pelo casamento heterossexual e a gravidez. Sendo assim, homossexualidade e liberdade sexual não foram mencionados em momento algum neste documento (LIMA, 2013, p. 23).

Mesmo com as dificuldades encontradas para que alguns valores feministas fossem explicitamente redigidos, posteriormente as Conferências do Cairo e de Pequim, os direitos reprodutivos e sexuais foram enfim legitimados como direitos humanos, sendo compreendidos como direitos que englobam principalmente as noções de reprodução e sexualidade, não se tratando somente do processo reprodutivo e do funcionamento do aparelho genital, mas também do reconhecimento de uma vida sexual gratificante como um direito de cada cidadão. Assim, a pessoa é livre para organizar sua vida reprodutiva e viver de forma satisfatória sua sexualidade (LIMA, 2013, p. 26).

Com o reconhecimento dos direitos reprodutivos e sexuais como direitos humanos, diferenças entre classe, geração, cultura, gênero entre outras, passam a ser consideradas e sistematicamente reconhecidas as necessidades sexuais. Desse momento em diante, são criados instrumentos normativos e

políticos com a finalidade de intervir no grave quadro de desigualdades permitindo a igualdade no acesso dos direitos por todos reconhecidos (LIMA, 2013, p. 47).

A partir dessa situação, é possível entender que essas normas não possuem somente o objetivo de proteger as mulheres, mas também de gerir o exercício de sua sexualidade, atuando como um instrumento de controle social e não uma garantia de pleno desenvolvimento humano (LIMA, 2013, p. 47).

3.2 OS DIREITOS SEXUAIS E REPRODUTIVOS NO BRASIL

No Brasil, o desenvolvimento dos direitos relacionados à reprodução é caracterizado por uma cultura religiosa, predominantemente cristã e no decorrer da história passou para as normas sociais e legais obrigações como servidão e obediência da mulher diante do homem e a procriação sem controle, sendo interrompida somente por doença ou idade (BUGLIONE, 2000, p. 8).

O Código Civil de 1916 apresentava artigos que deixavam a mulher em situação inferior em relação ao homem que era considerado o chefe da família, onde a mesma era submetida a realizar todas as suas vontades. Existia um sistema jurídico que protegia a maternidade a qual favorecia a guarda dos filhos com a mãe, somente quando a mesma era “honesta” e as responsabilidades alimentícias eram exclusivas ao homem, confirmando o papel do homem como provedor da família e da mulher como cuidadora (VENTURA, 2009, p. 27).

Em meados do século XX, o direito de proteção à maternidade e ao trabalho da mulher foi acolhido pela legislação promulgada em 1940, introduzindo na Consolidação das Leis do Trabalho inúmeros artigos legais regulamentando essas questões (VENTURA, 2009, p. 26).

Neste mesmo ano, foi aprovado o Código Penal que proíbe o aborto voluntário, sendo aceito somente em casos de gravidez com risco de vida da mãe ou resultante de estupro, além da lei de contravenção penal que proíbe o anúncio de processo ou substância que evite a gravidez ou provoque o aborto. Porém, no ano de 1979 esse artigo da lei de contravenção penal foi alterado

sendo retirada somente a proibição relacionada a processo ou substância para evitar a gravidez (VENTURA, 2009, p. 29).

Historicamente, pode-se afirmar que o Brasil adotou uma posição pró-natalista e com o aumento da crise econômica no inicio dos anos 80, o foco social dessa posição passou a diminuir e o pensamento de que o aumento populacional poderia significar uma limitação para o desenvolvimento e ocasionar um esgotamento dos recursos naturais, ganha importância. Até mesmo a igreja católica passou a dar menos ênfase na defesa das teses natalistas e passou a defender a qualidade de vida dos brasileiros e não mais a quantidade de nascimentos (ALVES, 2015, p. 29).

A demanda por meios de regulação de fecundidade cresceu devido ao processo de urbanização, aumento escolaridade, a entrada das mulheres no mercado de trabalho, a mudança na relação de gênero, a maior autonomia da mulher. Na década de 60 diversas entidades privadas iniciaram sua atuação no Brasil com o objetivo de reduzir o crescimento populacional no país e ao mesmo tempo era possível observar a praticamente atuação e inexistente do setor público no campo do planejamento reprodutivo (ALVES, 2015, p. 30).

A saúde da mulher foi incorporada as políticas públicas de saúde, porém os programas utilizados eram direcionados exclusivamente para a assistência aos aspectos relativos à gestação e ao parto. A década de 80 foi marcada por lutas para o retorno da democracia, com reivindicações do movimento feministas relacionados à melhoria das políticas de saúde, principalmente o acesso aos meios para o exercício dos Direitos Reprodutivos e o acesso às informações, sendo ingressado na agenda da saúde e dos direitos humanos a discussão sobre a fecundidade (VENTURA, 2009, p. 29).

Foi consolidado um novo discurso para reprodução humana baseado nos princípios do direito à saúde e na autonomia das pessoas na decisão da definição do número de filhos e no intervalo de nascimentos. Foram integradas a reforma sanitária brasileira as reivindicações feministas colaborando para a mudança dos modelos de intervenção na saúde reprodutiva, proporcionando no ano 1983 a criação Programa Assistência Integral a Saúde da mulher (PAISM), com abrangência e do Conselho Nacional dos Direitos da Mulher – CNDM, em 1985 (VENTURA, 2009, p. 30).

Em 1990 criou-se uma extensa produção normativa nacional voltada para a promoção e regulamentação de direitos constitucionais, com significativos avanços relacionados ao segmento feminino nos setores públicos e privados e também para os Direitos Reprodutivos. Ao longo dos anos de 1985 a 1994 todo esse processo fez com que o Brasil fosse para as conferências de Cairo e de Pequim com uma linguagem construída e bem avançada dos Direitos Reprodutivos (VENTURA, 2009, p. 30).

A formulação e as reformas legais de uma Política Nacional de Direitos Sexuais e Reprodutivos reafirma os parâmetros constitucionais e a perspectiva internacional no tratamento dos direitos reprodutivos no âmbito institucional brasileiro político e juridico-legal (VENTURA, 2009, p. 30).

No dia 22 mar. 2005 o Ministério da Saúde criou a Política Nacional dos Direitos Sexuais e dos Direitos Reprodutivos, estando entre suas diretrizes e ações propostas a capacitação dos profissionais da atenção básica a saúde sexual saúde reprodutiva, a ampliação da oferta de métodos anticoncepcionais reversíveis e do acesso a esterilização cirúrgica voluntária no SUS, o incentivo a implementação de atividades educativas em saúde sexual e saúde reprodutiva para usuários da rede SUS, ampliação de serviços de referência para a realização do aborto previsto em lei e garantia da atenção qualificada e humanizada as mulheres que realizaram o aborto, entre outros (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2013, p. 20).

O governo federal em 2007 lançou o PAC - Programa de Aceleração do Crescimento que tem objetivo de unificar o crescimento econômico, a equidade e o desenvolvimento social. Um dos campos de atuação fundamental do PAC é a saúde e nesse sentido, o Ministério da Saúde criou o Programa Mais Saúde: Direito de Todos, que numa perspectiva abrangente tem o objetivo de atualizar e aprofundar os objetivos da criação do SUS, agregando novas dimensões e desafios para que os propósitos de equidade, integralidade e universalidade possam se concretizar (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2013, p. 20).

Esses avanços, mesmo que ainda pequenos, só foram possíveis, pois a política brasileira prevê que grupos organizados da sociedade civil lutem para complementar, melhorar ou alterar a legislação já existente ou vigente de maneira que atenda melhor as necessidades desses grupos. O fortalecimento da sociedade civil ocorreu devido a redemocratização do Brasil, mesmo que

muitos dos direitos de cidadania não tenham sido conquistados efetivamente até nos dias de hoje.

3.3 OS INSTRUMENTOS NORMATIVOS DE RECONHECIMENTO DOS DIREITOS SEXUAIS E REPRODUTIVOS

São necessárias interpretações sistemáticas das normas constitucionais que possibilitem a fundamentação dos direitos sexuais e reprodutivos, uma vez que não existem dispositivos nacionais exclusivos para esses direitos. No artigo 1º da Constituição Federal de 1988, encontra-se o princípio da dignidade da pessoa humana. No artigo 3º, são estabelecidos os objetivos fundamentais da República, como o de promover o bem de todos, sem preconceitos de origem, raça, sexo, cor, idade, nem qualquer outra discriminação. O artigo 5º garante a igualdade entre homens e mulheres (LIMA, 2013, p. 29).

De maneira direta ou indireta, a Constituição possui artigos que se referem aos direitos sexuais e reprodutivos das mulheres. Um dos elementos que fazem parte dos serviços de saúde reprodutiva é o planejamento familiar que tem sido incorporado ao sistema jurídico brasileiro por meio do art.226, §7º da Constituição Federal vigente. Posteriormente, o planejamento familiar foi regulamentado pela Lei nº 9.263, de 12 de janeiro de 1996, por meio da qual estabelece políticas para a implementação de serviços nesta área, além da disponibilidade de acesso aos meios educacionais e preventivos para prevenção de doenças sexualmente transmissíveis e para regulação da fecundidade (LIMA, 2013, p. 29).

Além dessas garantias fornecidas pela Constituição, encontram-se sancionados pelo Código Penal alguns atos que violam os direitos sexuais e reprodutivos, como o estupro, a exploração sexual, o tráfico de mulheres e o assédio sexual. No ano de 2006, por meio da Lei nº 11.340, sancionada pelo então presidente Luís Inácio Lula da Silva a conhecida “Lei Maria da Penha”, que proporciona um importante passo no combate à violência doméstica contra mulheres no Brasil. Por meio de seu art. 7º, inciso II, esta lei caracteriza a violência sexual como violência doméstica, mencionando os direitos sexuais e reprodutivos das mulheres (LIMA, 2013, p. 30).

Nas Conferências da ONU ocorridas durante a década de 1990, o Brasil assumiu os compromissos de fazer a revisão da legislação atual que criminaliza o aborto no país e de assegurar o pleno exercício dos direitos reprodutivos, sendo várias as organizações que trabalham com esse objetivo. A Secretaria Especial de Políticas para as Mulheres da Presidência da República participa permanentemente de reuniões internacionais produzindo documentos que analisam a situação desses direitos enviando periodicamente às Nações Unidas e demais organizações internacionais (LIMA, 2013, p. 31).

Em 2012, o Brasil participou da preparação do documento da Conferência das Nações Unidas sobre o Desenvolvimento Sustentável, Rio +20, se comprometendo a trabalhar em prol dos direitos sexuais e reprodutivos de homens, jovens e mulheres a estabelecer a igualdade entre os gêneros (LIMA, 2013, p. 31).

4 POLÍTICAS PÚBLICAS PARA AS MULHERES NO BRASIL

A atenção à saúde da mulher passou ter destaque nas políticas públicas de saúde no Brasil, a partir das primeiras décadas do século XX, mas em décadas anteriores a mulher somente era vista como dona de casa e mãe. Após algum tempo, inúmeros países se uniram realizando programas de controle de natalidade, apresentado destaque no final da década de 70. Esses programas, em sua maioria, não atendiam as necessidades das mulheres (MORI *et all*., 2006, p.16).

O movimento feminista também insatisfeito com as diferenças de gênero protestou a não hierarquização das especificidades de homem e mulher, sugerindo que houvesse igualdade social reconhecendo as diferenças. Dessa maneira surgiu um novo conceito de saúde da mulher, favorecendo a saúde sexual reprodutiva como um direito da mulher (GIFFIN, 2002, p. 104.)

A luta das mulheres pelos seus direitos e por melhores condições de vida fez com que o ministério da saúde tomasse as primeiras medidas oficiais direcionadas para a assistência integral a saúde da mulher. Mesmo com os limites impostas pelo governo militar atuante da década de 60, esse movimento se remodelou realizando debates que delatavam a falta de atenção com a saúde das mulheres no Brasil (FREITAS *et all*,2009, p. 2).

Sendo assim, foi observada a necessidade de uma atenção maior voltada para a saúde da mulher, realizando discussões relacionadas a “promoção da saúde”, direcionadas para organização, práticas e gestão da saúde no Brasil. Em 1986, no decorrer da I Conferencia Internacional sobre Promoção da Saúde em Ottawa, no Canadá, foi definido o termo promoção da saúde, em que a responsabilidade pela saúde era exclusivamente desse setor (CZERESNIA, 1999, p. 4).

Dessa maneira foi observada, a necessidade urgente da elaboração de políticas publicas que assistissem a mulher sobre todos os aspectos e não somente o aspecto reprodutivo (FREITAS *et all*, 2009, p.2).A saúde da mulher passou afazer parte das políticas publicas de saúde nas primeiras décadas do século XX, porém era limitada as demandas relacionadas a gravidez e ao parto,tal fato demonstra o papel submisso imposto as mulheres brasileiras ate

meados da década de 80, além disso, esses programas apresentava falta de ações propostas pelo governo e integração com os outros programas (MAYOR, 2012, p. 17).

Em meados dos anos de 1980 foi observada uma vontade crescente de democratização do país a partir da organização de movimentos sociais entre um deles um movimento feminista. O tema Saúde da Mulher despertou interesse e cresceu no país na maioria dos movimentos sociais organizados e não mais somente nos espaços acadêmicos. Profissionais da saúde e feministas começaram uma parceria com o ministério da saúde para construção de propostas de atendimento a mulher que assegurassem aos seus direitos cidadã e respeito, resultando em uma proposta do Estado atendendo as reivindicações, surgindo assim o Programa de Assistência Integral a Saúde da Mulher (PAISM) (SEPÚLVEDA, 2001, s.p.).

No ano de 1984 o governo passou a ter uma visão especifica com a implantação do PAISM, iniciando um rompimento com os princípios da política pública de saúde das mulheres. No novo programa para a saúde da mulher eram inclusas ações preventivas, educativas, de tratamento, de diagnostico e recuperação, além de assistência a mulher em clinica ginecológica, em planejamento familiar, DST, e outras necessidades identificadas por meio do perfil populacional das mulheres, visando à melhoria da saúde da população feminina (BRASIL, 1984).

Com o passar dos anos ocorreram dificuldades na implantação dessas ações, sendo assim o ministério da saúde publicou a Norma Operacional de Assistência a Saúde (NOAS 2001) que aumentou as responsabilidades dos municípios na atenção básica. Foi estabelecido neste documento que os municípios garantam as ações básicas mínimas como pré-natal e planejamento familiar (BRASIL, 2001).

Nos últimos anos as mulheres realizaram grandes conquistas e em 2004 a área técnica da saúde da mulher do ministério da saúde chega a Política Nacional de Atenção Integral a Saúde da Mulher (PNAISM) - princípios e diretrizes, que visam à junção com outras áreas técnicas e propostas de novas ações vigentes nos dias atuais (MAYOR, 2012, p. 19). Essas diretrizes incluem em seu plano de ação grupos ate então não contemplados como trabalhadoras rurais, mulheres negras, mulheres na menopausa e na terceira idade, lésbicas,

indígenas, presidiárias, mulheres com deficiências ou transtornos mentais (MORI *et all*., 2006, p. 1829).

Apesar de terem sido observados avanços relacionados à implementação dessas políticas o PAISM deixou muitas falhas em suas propostas, uma vez que,as ações de saúde necessitam muito mais de que diagnósticos situacionais,ou seja, o que se espera realmente é uma implantação efetiva das ações de saúde baseadas na integralidade da atenção e não na dualidade de programas que dependendo da vontade política de alguns grupos possam ou não ganhar maiores investimentos e maior visibilidade (RAMALHO *et all*., 2012).

Por outro lado, PNAISM reforça a humanização da atenção em saúde, afirmando que humanização e qualidade da atenção são aspectos inseparáveis, apresentando de forma inovadora aspectos relacionados à promoção e a humanização da saúde, com o objetivo de minimizar as injustiças existentes na saúde da mulher (FREITAS *et all*., 2002, p. 3).

A partir de então a mulher passa a ser vista em sua integralidade, como indivíduo participativo e autônomo no processo de decisão para formulação de políticas públicas considerando que a medida que a mulher é incluída nesse processo, é garantido o atendimento de suas reais necessidades aumentando a qualidade da assistência (FREITAS *et all*., 2002, p. 3).

4.1 AS POLÍTICAS PÚBLICAS PARA AS MULHERES E O MOVIMENTO FEMINISTA NO BRASIL

Políticas públicas são princípios e diretrizes direcionadores de ação do poder público, além disso, podem ser transformados ou organizados em procedimentos, ações e regras entre a sociedade e o poder público, ou seja, são relações entre o Estado e a sociedade. Antes essas políticas eram criadas e aplicadas por grupos sociais que dominavam a sociedade que normalmente era composta por homens brancos heteronormativos, com elevada concentração de renda, escolaridade e inserção social e as mulheres não

participavam dessa política muito menos nas tomadas de decisões (SECRETARIA DE POLÍTICAS PÚBLICAS PARA AS MULHERES, 2013, p. 2).

Surge então o movimento feminista com o objetivo de combater a situação de subordinação das mulheres se vinculando com o desenvolvimento da democracia e das revoluções burguesas em meio às mudanças que marcaram a história da Europa ocidental a partir do século XVIII (COPELLO, 2017, p. 5). Em sua primeira fase o movimento reafirmou os ideias decretados pela Revolução Francesa reivindicando por igualdade jurídica e política para as mulheres. Como os outros movimentos por emancipação do século XIX, este movimento surgiu também como resposta aos problemas causados pelo Capitalismo e pela Revolução Industrial (COPELLO, 2017, p. 5).

No Brasil, a primeira etapa do movimento feminista surge nas primeiras décadas do século XX e era um movimento representado por duas correntes: o feminismo liberal e o feminismo de classes. O feminismo liberal foi um movimento voltado para cidadania plena e possuía como objetivo diminuir a desigualdade entre homens e mulheres no campo político, intelectual e profissional, sendo composto por mulheres que pertenciam à elite social da época e apresentava como principais reivindicações o reconhecimento da mulher na política (COPELLO, 2017, p. 5).

O feminismo de classe, também chamado de socialista, era um movimento de luta de mulheres operárias. Apresentava como base a exploração da força de trabalho das mulheres e lutava contra a diferença de gênero, reivindicando por salários melhores e iguais, objetivava também a superação da hierarquia que era estabelecida socialmente resultando na desigualdade de gênero. Além disso, questionava a ideia predominante da superioridade masculina que resultava na inferioridade feminina (COPELLO, 2017, p. 6). O movimento feminista brasileiro obteve sua grande conquista quando conseguiu a garantia do direito ao voto em 1932 por meio do decreto 21.076 assinado pelo então presidente Getúlio Vargas (COPELLO, 2017, p. 6).

O movimento União Feminina, que auxiliava a Aliança Nacional Libertadora, foi criado no ano de 1934 e criticava o papel secundário da mulher na sociedade brasileira. Depois desse período, o movimento regressou e suas lutas eram focadas em resolver problemas sociais sem qualquer conotação feminina (COPELLO, 2017, p. 6).

No final dos anos 70 durante a luta pela democracia e a resistência à ditadura militar, o movimento feminista se fortaleceu, ampliou, diversificou e questionou a noção de política e suas práticas, levantando questões como dupla jornada de trabalho, poder, violência, afetividade, sexualidade e reprodução que até então eram vistas como secundárias e pessoais, expondo a desigualdade das relações de gênero e cobrando respostas do Estado em relação a essas demandas e invisibilizadas historicamente (ROCHA, 2016, p.318).

Nessa época assuntos que antes eram tratados como proibidos como o aborto, contracepção e violência sexual, passaram a ganhar relevância com esse movimento. O marco inicial do retorno do movimento foi o Ano Internacional da Mulher, realizado pela ONU em 1976 e com a criação da Década da Mulher em 1985. Durante esse período, mulheres por todas as partes do mundo se juntaram para formular propostas relacionadas com questões específicas das mulheres, a entidades e órgãos responsáveis por assuntos relacionados aos Direitos Humanos (COPELLO, 2017, p. 7).

Resultante das reivindicações do movimento, a década de 1980 apresenta avanços na criação de políticas públicas para as mulheres, destacando assim a importância política da luta feminista, obtendo como resultado a criação de vários programas governamentais, órgãos públicos e iniciativas voltadas para as mulheres (COPELLO, 2017, p. 7).

No decorrer de sua trajetória o movimento feminista trouxe grandes conquistas, principalmente na implantação de políticas públicas voltadas para as mulheres, com seu auge nos anos de 1980. Hoje em dia, as políticas públicas objetivam atender a demanda, especialmente dos grupos sociais mais excluídos, esferas pouco organizadas, setores marginalizados e segmentos mais vulneráveis onde se encontram as mulheres (SECRETARIA DE POLÍTICAS PÚBLICAS PARA AS MULHERES, 2013, p. 3)

As políticas públicas devem estar voltadas para o ser humano, seja ele quem for uma vez que o mesmo é um ser social dotado de dimensões cognitivas, emocionais e de competência de aprendizagem e possuem o dever de efetivar a concretização dos direitos humanos voltadas pela soberania popular e pelo interesse comum e não pela soberania dos governantes ou pelo

interesse particular e estão focadas na satisfação de necessidades e não no lucro econômico-privado (LIMA, 2016, p. 146).

4.2 ABORTO COMO POLÍTICA PÚBLICA?

No Brasil a Seguridade Social, adotada pós-Constituição, tem sua base estabelecida pelas políticas de Saúde, Assistência e Previdência. Com o objetivo de garantir direitos sociais, o título VIII da Ordem Social, os artigos 194 a 204 regulamentam essas políticas públicas. Dessa maneira, esta garantida constitucionalmente a regulamentação dessas três políticas, uma vez que trata de ações necessárias à Seguridade Social, principalmente (OIT, 1952, p. 21).

Sendo assim, a política de Saúde integrante da Seguridade Social obteve um avanço estimável, quando comparada aos anos anteriores, principalmente perante as mudanças ocorridas na realidade brasileira. Após a Carta Magna, a saúde começou a ser reconhecida como um dos princípios fundamentais da pessoa humana e a ela pertencem cinco artigos do 196 a 200, onde é considerada um direito de todos e dever do estado. Além disso, foram acrescentadas novas condições, sendo elas, entre outras, alimentação emprego, lazer, moradia, educação, saneamento, entre outros (BRASIL, 1988; LIMA, 2016, p. 148).

Garantida na Constituição Federal (BRASIL, 1988), à política de Saúde, criou o Sistema Único de Saúde (SUS), um sistema hierarquicamente organizado regulamentado na década de 1990, com a promulgação de Leis Orgânicas da Saúde (LOS) nº 8.080 e Lei nº 8.142, sendo essas leis fundamentais para direcionar a operacionalização do sistema de saúde uma vez que definiram os objetivos, diretrizes e princípios do SUS (LIMA, 2016, p. 148).

Por meio das conquistas obtidas com o SUS foram criadas uma série de desdobramentos e políticas voltadas às demandas específicas do dia a dia, destacando-se a política para as mulheres. No Brasil, a saúde da mulher foi adicionada às políticas de saúde no inicio do século XX, limitando-se somente a questões relativas a gravidez e ao parto. Entre as décadas de 30 a 70 os programas materno-infantis eram elaborados com uma visão restrita sobre a

mulher, sendo baseados restritamente no seu papel de mãe, responsável pela educação, cuidado e criação dos filhos e de todos da casa (BRASIL, 2011a, p.9).

Porém com a criação do PAISM, em 1984, os princípios norteadores da política da saúde das mulheres anteriores foram rompidos, principalmente no que dizia respeito à area da medicina, que direcionava o atendimento às mulheres nas questões relativas somente à reprodução. Dessa maneira, as mulheres deixaram de ser vistas apenas como reprodutoras e o cuidado com as saúde não se restringia apenas aos cuidados relativos à reprodução (CANESQUI, 1984; OSIS, 1994).

Mesmo com esses avanços, existe uma questão que ainda apresenta uma lacuna na saúde pública: a prática do aborto. Em seu manual dos comitês de mortalidade materna o Ministério da Saúde define aborto como:

> A expulsão ou extração de um produto da concepção, sem sinais de vida, com menos de 500gramas e/ou estatura menor ou igual a 25cm ou menos de 22semanas de gestação. O aborto é tão somente o produto da concepção expulso no abortamento. É a perda ou óbito fetal com menos de 500g e/ou estatura menor ou igual a 25cm ou menos de 22 semanas de gestação (BRASIL, 2007, p.16).

De acordo com Oliveira (1995, p. 13), apesar de essa definição apresentar avanços relacionados ao aborto, é possível observar algumas falhas e imprecisões conceituais perante a decisão da mulher pelo aborto permitido por lei. Ao resumir o aborto em aspectos clínicos e quantificáveis, assim como sua relação específica aos sinais de vida, essas proposições ainda apresentam contradições e superficialidade.

No Brasil, a criminalização do aborto está prevista no Código Penal de 1940, onde os artigos 124 a 127 determinam que a interrupção da gravidez, praticada por terceiro ou pela gestante, com ou sem consentimento, caracteriza crime contra a vida. Ressalvando as exceções expressas no art. 128, que estabelece:

> Não se pune aborto praticado por médicos:
> I– Se não há outro meio para salvar a vida da gestante;

> II – Se a gravidez for resultado de estupro e o aborto é precedido com o consentimento da gestante, ou, quando incapaz, de seu representante legal (BRASIL, 2010a, p.292).

Em 2009, com a modificação do Código Penal, os artigos relacionados aos crimes sexuais apresentaram alguns avanços, principalmente ao que diz respeito às possibilidades de realização do aborto legal, e segundo a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher,

> [...] a gravidez pode ser interrompida sempre que acontecer como resultado de qualquer delito contra a dignidade sexual, não apenas nos casos de estupro. Portanto, o artigo128, incisoII do Código Penal, deve ser interpretado e aplicado da seguinte forma: não há crime de aborto quando a gravidez resulta de estupro ou de qualquer outro crime contra a dignidade sexual, que são todos aqueles previstos no Título VI, da Parte Especial, do Código Penal. Finalmente, é preciso deixar consignado que o abortamento sentimental, humanitário ou ético (C.P, art.128, II), assim como o aborto necessário (C.P, art.128, I), é uma conduta lícita e um direito da mulher (BRASIL, 2011a, p.12).

Segundo o Ministério da Saúde (BRASIL, 2011b), para a prática do abortamento legal, humanitário, sentimental ou ético, não há necessidade de decisão judicial afirmando a ocorrência do estupro, dessa maneira não existe necessidade de uma sentença nem de autorização judicial, uma vez que a mulher que procura assistência médica afirmando ter sido vítima de estupro deve ser recebida com presunção de veracidade, por tanto, mesmo que não seja realizado o exame físico pelo Instituto Médico Legal (IML) e não ocorra o registro no Boletim de Ocorrência (BO) o abortamento pode ser realizado de forma legal.

Independente da classe social, idade e credo, várias mulheres realizam o aborto a diferença está no fato de que as que possuem boas condições financeiras utilizam clínicas com mais cuidado e higiene e as mais carentes são “obrigadas” a buscar métodos mais perigosos, resultando no elevado índice de agravo à saúde e mortalidade (SANTOS *et all*., 2013, p. 498). No Brasil, as medidas para evitar a gravidez indesejada são ineficazes, com isso inúmeras mulheres realizam abortos inseguros resultando em complicações graves como infecções, esterilidade, hemorragia e muitas vezes até a morte. Por ano, são

250 mil internações para o tratamento pós-abortamento, gerando um custo de 30 milhões ao Estado (SANTOS *et all.*, 2013, p. 498).

Apenas no território nacional, a estimativa é que aconteçam por ano mais de um milhão de abortos induzidos, sendo uma das principais causas de morte materna no país. Esse tipo de aborto é um tema que provoca divergência e também encara diversos aspectos legais, culturais, econômicos, morais ideológicos e jurídicos (BENITEZ, 2015, p. 35). É observado que nos países onde há poucas restrições ao abortamento seguro há uma queda nos números de mortes e doenças e também do número de abortos realizados. Isso acontece devido ao fato de que nos países que o aborto é legalizado, as mulheres, ao procurar o sistema de saúde, recebem informações e na maioria das vezes saem do serviço de saúde com métodos contraceptivos e informações sobre a saúde reprodutiva (BENITEZ, 2015, p. 36).

Encarar o aborto como uma questão de saúde pública é entendê-lo como uma questão de cuidados com a saúde e não como um ato de infração moral de mulheres consideradas negligentes. Considerando o aborto como um grave problema de saúde pública é preciso enfrentá-lo na perspectiva dos direitos reprodutivos e sexuais e reconhecer que punir as mulheres que recorrem a este método com a prisão, como define o Código Penal de 1940, é absurdo, pois não é por força de lei que se tem filhos, tê-los é uma idealização afetiva e de responsabilidade de mulheres e homens (ANJOS *et all*, 2013, p. 509).

5 CONCLUSÃO

Ao longo deste trabalho, verificou-se a importância da busca das mulheres por seus direitos, entre eles, as questões políticas e econômicas e o acesso aos serviços de saúde durante a dura décadas, resultando assim, com inúmeros grupos feministas que por meio de protestos e ideologias conseguiram melhorar a maneira como a mulher era vista na sociedade, especialmente no que diz respeito aos direitos sexuais e reprodutivos.

Foi então, que consolidado um novo discurso para reprodução humana baseado nos princípios do direito à saúde e na autonomia das pessoas na decisão da definição do número de filhos e no intervalo de nascimentos, que se pode entender a importância da mulher na escolha de seus direitos em relação a gravidez e as expectativas advinda dela.

Com o surgimento da regulação da fecundidade, cresceu após o processo de urbanização, aumento escolaridade, a entrada das mulheres no mercado de trabalho, a mudança na relação de gênero, e a maior autonomia da mulher, fazendo que a concepção do crescimento populacional no país ainda se desenvolvesse ainda mais.

E assim, apesar das mudanças e avanços proporcionados pela política pública de saúde e a busca do bem-estar e saúde das mulheres ocorridas na saúde do Brasil, em relação ao aborto, que por ser ilegal na maioria das situações, as mulheres ainda recorrem a práticas inseguras e clandestinas colocando a vida em risco, sendo, dessa maneira uma violação aos direitos humanos e um problema de saúde pública.

Contudo, ainda precisam acontecer muitas mudanças para melhorar esses aspectos, como a diminuição dos altos índices de aborto no país e por consequência a mortalidade materna, devido a deficiência na assistência à saúde sexual e reprodutiva oferecida que ainda é ineficiente no país fazendo com que as mulheres engravidem de maneira indesejada e optem por realizar o aborto.

Sabendo que as políticas públicas devem ser voltadas para o ser humano, independentemente de qualquer situação, o mesmo é um ser social dotado de dimensões cognitivas, emocionais e de competência de

aprendizagem e possuem o dever de efetivar a concretização dos direitos humanos, que é interesse comum. Este direito está ligado as mulheres que necessitam de acompanhamentos e atendimentos em relação à gravidez.

Conclui-se que ao longo dos anos a criminalização do aborto tem registrado como principal consequência a exposição da saúde e da vida das mulheres brasileiras, em especial aquelas pertencentes ao segmento mais pobre na sociedade que se submetem a riscos gravíssimos que poderiam ser evitados pela adoção de uma política pública mais abrangente que garantisse, de fato, a efetivação dos direitos das mulheres, estabelecidos nos diversos instrumentos legais. E por fim, as políticas públicas desenvolvidas no país devem dar atenção a essas mulheres no que diz ao aborto como uma questão de saúde pública e entendê-lo como uma questão de cuidados com a saúde e não como um ato de infração moral de mulheres consideradas negligentes.

REFERÊNCIAS

ALVES, José Eustáquio Diniz. **As políticas Populacionais e os Direitos Reprodutivos**. Disponível em: <file:///C:/Users/WINDOWS/Downloads/121-358-1-PB%20(2).pdf> Acesso em:18 out. 2017.

AMARAL, Vera Lúcia do. **Psicologia da educação** – Natal, RN: EDUFRN, 2007. Disponível em: <http://www.ead.uepb.edu.br/arquivos/cursos/Geografia_PAR_UAB/Fasciculos%20-%20Material/Psicologia_Educacao/Psi_Ed_A05_J_GR_20112007.pdf> Acesso em: 20 out. 2017.

ANJOS, Karla Ferraz dos; SANTOS, Vanessa Cruz; SOUZAS, Raquel; EUGÊNIO, Benedito Gonçalves. **Aborto e saúde pública no Brasil:** reflexões sob a perspectiva dos direitos humanos. Disponível em: < http://www.scielo.br/pdf/sdeb/v37n98/a14v37n98.pdf>. Acesso em: 7 mar. 2017.

ANTIQUEIRA, Moisés. **Pátrio poder e poder estatal na Roma das XII Tábuas.** Disponível em: <https://bdjur.stj.jus.br/jspui/bitstream/2011/66409/patrio_poder_antiqueira.pdf> . Acesso em: 30 mar. 2017.

ASSUNÇÂO, Haroldo Celso; MONTEIRO, Fernanda Xavier . **A constitucionalização dos direitos sociais uma análise comparativa das Constituições Mexicana de 1917 e de Weimar de 1919 como precursoras do constitucionalismo social e sua sindicabilidade.** Florianópolis: CONPEDI, 2012. Disponível em: <http://www.publicadireito.com.br/artigos/?cod=9ad6aaed513b7314>. Acesso em 2 set. 2017.

BENITEZ, Ana Paula Martin. **Aborto:** uma questão de saúde pública. 57f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) - Universidade Tuiuti do Paraná. Curitiba, 2015.

BENITO, Kelen Campos; GARCIA, Bruno Souza**. Breves exposições sobre os direitos humanos.** Disponível em: <http://www.unieducar.org.br/artigos/Direitos_Humanos.pdf> Acesso em 30 mar. 2017.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil.** Promulgada em 05 de outubro de 1988. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br>. Acesso em 25 nov. 2017.

_____. **Decreto-Lei nº 2.848, de 07 de dezembro de 1940.** Código Penal. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br>. Acesso em 25 nov. 2017.

_____. **Ministério da Saúde**. Diversidades Sexuais: adolescentes e jovens para a educação entre pares**.** 2010. Disponível em: <http://unfpa.org.br/Arquivos/guia_diversidades.pdf>. Acesso em: 18 nov. 2017.

_____. **Ministério da Saúde**. Mortalidade materna no Brasil: principais causas de morte e tendências temporais no período de 1990 a 2010. In: BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Análise de Situação de Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Saúde Brasil 2011: uma análise da situação de saúde e a vigilância da saúde da mulher. Brasília: Ed. Ministério da Saúde, 2010.

_____. **Ministério da Saúde**. Saúde Sexual e Reprodutiva. 2013. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_sexual_saude_reprodutiva.pdf> Acesso em: 21 set. 2017.

_____. **Ministério da Saúde**. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Manual dos comitês de mortalidade materna. 3. ed. Brasília: Ed. Ministério da Saúde, 2007.

_____. **Ministério da Saúde**. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher: princípios e diretrizes. Brasília: Ed. Ministério da Saúde, 2011a.

_____. **Ministério da Saúde.** Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Atenção humanizada ao abortamento: norma técnica. 2. ed. Brasília : Ministério da Saúde, 2011b.

BUCKSTEGGE, K. K. ; GOUVEIA, M. D. ; MAFRA, M. ; BOBATO, S. T. . Disfunções Sexuais Femininas: um estudo exploratório com um psicólogo que atua em âmbito clínico. *In*: **Enciclopédia biosfera**, v. 05, p. 01-13, 2009. Disponível em: < http://www.conhecer.org.br/enciclop/2009B/DISFUNSOES%20SEXUAIS.pdf> Acesso em:18 out. 2017.

BUGLIONE, Samantha. A mulher enquanto metáfora do Direito Penal. *In*: **Revista Jus Navigandi,** Teresina, ano 5, n. 38, 1 jan. 2000. Disponível em: <http://jus.uol.com.br/revista/texto/946>. Acesso em: 7 out. 2017.

CALDEIRA, Giovana Crepaldi**. Revolução Francesa e a Declaração dos Direitos do Homem e do Cidadão**. Disponível em: <file:///C:/Users/WINDOWS/Downloads/2019-5493-1-PB.pdf>Acesso em: 26 mai. 2017.

CANESQUI, Ana Maria. A saúde da mulher em debate. *In*: **Revista Saúde em Debate**, n. 15-16, p. 29–36, jun. 1984.

CARDOSO, Barbara Ravena, OLIVEIRA, Karoline Martins de, LOBO, Lua. **A Mulher Contemporânea** - sexualidade e disfunções sexuais. Londrina, 2012. Disponível em: < https://pt.scribd.com/document/217855999/A-MULHER-CONTEMPORANEA-Sexualidade-e-Disfuncoes-Sexuais> Acesso em: 24 out. 2017.

CARMO, Suzana. J. Oliveira. Direitos Humanos **- Trajetória no tempo, fragmentos da história.** Disponível em: <http://www.direitonet.com.br/artigos/exibir/1450/Direitos-Humanos-Trajetoria-no-tempo-fragmentos-da-historia> Acesso em: 30 mar. 2017.

CASTRO, Sandra Afonso. **DIREITOS HUMANOS: da inserção temática ao cotidiano escolar.** Dissertação (Mestrado) – Universidade Federal de Uberaba, Uberaba, 2013. Disponível em: <http://www.uniube.br/biblioteca/novo/base/teses/BU000252481.pdf>. Acesso em: 15 abr. 2017.

COMPARATO, Fábio Konder. A Constituição Mexicana de 1917. *In*: **DHNET**: portal eletrônico de informações, s.d. Disponível em: <http://www.dhnet.org.br/educar/redeedh/anthist/mex1917.htm>. Acesso em 27 ago. 2017.

COPELLO, Vaniele Soares da Cunha. **A luta do movimento feminista para a elaboração de políticas públicas de enfrentamento à violência contra a mulher.** Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/180056/101_00500.pdf?sequence=1> Acesso em: 13 de novembro de 2017.

CRONOLOGIA DA BÍBLIA**.O Cilindro de Ciro – Parte 1, 05 dez. 2011.**Disponível em: <https://cronologiadabiblia.wordpress.com/2011/05/12/o-cilindro-de-ciro-%E2%80%93-parte-1/. Acesso em: 30 mar. 2017.

CZERESNIA, Dina. O conceito de saúde e a diferença entre prevenção e promoção. *In*: **Caderno de Saúde Pública**, v. 15, n.4, 1999. Disponível em: <http://www.fo.usp.br/wp-content/uploads/AOconceito.pdf>. Acesso em: 7 out. 2017.

DEGANI, Luis Augusto; ANTUNES, Priscyla Martins Craveiro Quirino; SILVA, Dawson Georgi Trizi; GAGO, Luiz Quirino Antunes**.** As dimensões dos direitos fundamentais e seu perfil de evolução. *In*: **Revista Pitágoras**, Nova Andradina, v. 4, n. 4, 2013.

FERREIRA, Eduardo Oliveira. Comentários sobre a Lei das XII Tábuas. *In*; **Justocantins:** portal eletrônico de informações, 26 jul. 2012. Disponível em: <http://www.justocantins.com.br/academicos-10512-comentarios-sobre-a-lei-das-xii-tabuas.html> Acesso em 30 mar. 2017.

FERRO, Maria Fernandez de Moura. Política **Externa e Temas Sociais:** Uma análise da trajetória da posição do Brasil nas Conferências Mundiais da ONU sobre a Mulher. 2016. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/168555/Monografia%20da%20Maria%20Fernandez.pdf?sequence=1&isAllowed=y> Acesso em: 30 mar. 2017.

FREITAS, Giselle Lima *et all*. Discutindo a política de atenção à saúde da mulher no contexto da promoção da saúde. *In*: **Revista Eletrônica de**

Enfermagem, 25 mai. 2009. Disponível em: <file:///C:/Users/WINDOWS/Downloads/Revista%20Eletr%C3%B4nica%20de%20Enfermagem%20(2).pdf>. Acesso em:10 de junho de 2017.

GENEVOIS, Margarida. Direitos Humanos na História. *In*: **DHNET**: portal eletrônico de informações, s.d. Disponível em: <http://www.dhnet.org.br/direitos/anthist/margarid.htm> Acesso em 30 mar. 2017.

GIFFIN, Karen. Pobreza, desigualdade e eqüidade em saúde: considerações a partir de uma perspectiva de gênero transversal. *In:* **Caderno de Saúde Pública,** Rio de Janeiro, 2002, p. 103-112. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v18s0/13797>. Acesso em: 13 nov. 2017.

KERSTEN, ViniciusMendez. O Código de Hamurabi através de uma visão humanitária. *In*: **Âmbito Jurídico**, Rio Grande, a. 10, n. 42, jun 2007. Disponível em: <http://www.ambitojuridico.com.br/site/?n_link=revista_artigos_leitura&artigo_id=41%2013>. Acesso em 4 ago. 2017.

KINOSHITA, Fernando; FERNANDES, Joel Aló. O direito ao desenvolvimento como um Direito Humano e prerrogativa dos Estados nas relações internacionais do século XXI. *In*: **Âmbito Jurídico**, Rio Grande, a. 11, n. 50, fev. 2008. Disponível em:< http://www.ambito-juridico.com.br/site/?n_link=revista_artigos_leitura&artigo_id=5912> Acesso em: 4 ago. 2017.

LEMOS, Adriana. Direitos sexuais e reprodutivos: percepção dos profissionais da atenção primária em saúde. *In:* **Saúde debate** [online]. 2014, v.38, n.101. Disponível em: < http://www.scielo.br/pdf/sdeb/v38n101/0103-1104-sdeb-38-101-0244.pdf> Acesso em: 20 nov. 2017.

LIBERALESSO, Adriana, ESCOBAR, Bruna, OLIVEIRA, Carla Dóro de, BORGES , Tainá, WERLE , Vera Maria. **Dignidade da Pessoa Humana:** limites, critérios e pressupostos para a sua aplicação. 2014. Disponível em: <file:///C:/Users/WINDOWS/Downloads/114-418-1-PB.pdf>. Acesso em: 19 nov. 2017.

LIMA, Anderson Petilde, RANGEL, Tauã Lima Verdan. Sexualidade, Direito e Dignidade da Pessoa Humana: o reconhecimento da liberdade sexual como integrante do mínimo existencial. *In*: **Âmbito Jurídico,** Rio Grande, a. 20, n. 162, jul. 2017. Disponível em: <http://www.ambito-juridico.com.br/site/?n_link=revista_artigos_leitura&artigo_id=19196> Acesso em: 19 nov. 2017.

LIMA, Daniela Kedna Ferreira. Política pública de saúde: o aborto e suas implicações. *In:* **Revista Técnica,** v. 1, n. 2, 2016. Disponível em: <file:///C:/Users/WINDOWS/Downloads/66-386-1-PB%20(3).pdf> Acesso em: 20 nov. 2017.

MAROLA, C.A.G.; SANCHES, C.S.M.; CARDOSO, L.M. Formação de conceitos em sexualidade na adolescência e suas influências. *In*: **Psic. da Ed.,** São Paulo, n. 33, 2 sem. 2011, p. 95-118.

MARQUES, Anna Valéria de Miranda. Sexualidade biológica x sexualidade psicológia e comportamental: os conflitos de identidade dos transexuais. *In*: **Jus Navigandi,** Teresina, 2015. Disponível em: <https://jus.com.br/artigos/44856/sexualidade-biologica-x-sexualidade-psicologia-e-comportamental-os-conflitos-de-identidade-dos-transexuais> Aceso em:10 set. 2017.

MAYOR, Paula Fernanda. **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher.**42f. Monografia (Especialista Lato Sensu em Gestão Pública) - Universidade Cândido Mendes, Rio de Janeiro, 2012. Disponível em: <http://www.avm.edu.br/docpdf/monografias_publicadas/K222210.pdf>. Acesso em: 10 set. 2017.

MENCATO, Stephany Dayana Pereira. **Dignidade e Livre Orientação Sexual:** mulheres brasileiras em foco**.** Disponível em: <file:///C:/Users/WINDOWS/Downloads/5592-18128-1-PB.pdf>. Acesso em: 18 nov. 2017.

MENEZES, Rodrigo Ramos Lourega. A justiça no pensamento medieval. *In*: **Vox Juris,** Rio de Janeiro, v. 1, n. 1, p. 147-169, 2008.

MORI, Maria Elizabeth; COELHO, Vera Lúcia Decnop; ESTRELLA, Renata da Costa Netto. Sistema Único de Saúde e políticas públicas: atendimento psicológico à mulher na menopausa no Distrito Federal, Brasil. *In*: **Caderno de Saúde Pública,** Rio de Janeiro, v. 22, n. 6, set. 2006. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2006000900013>. Acesso em: 21 set. 2017.

MUNIZ, Alexsandro Dias. **Sexualidade e gênero**. Disponível em: <http://www.servi.adm.br/arquivo/servi_20090930_162804.pdf> Acesso em: 13 set. 2017.

NUCCI, Guilherme. **Conceito e alcance da dignidade sexual**. Disponível em: <http://www.guilhermenucci.com.br/dicas/conceito-e-alcance-da-dignidade-sexual> Acesso em: 17 out. 2017.

OIT (Organização Internacional do Trabalho). **Direitos reprodutivos na saúde pública**. Disponível em: <http://www.oitbrasil.org.br/content/biblioteca> . Acesso em: 17 set. 2017.

OLIVEIRA, Marcelo Henrique Matos. Considerações sobre os direitos transindividuais. *In:* **Cognitio Juris**, João Pessoa, a. 1, n. 2, ago. 2011. Disponível em <http://www.cognitiojuris.com/artigos/02/06.html>. Acesso em: 8 set. 2017.

OLIVEIRA, Sueli de. **Aborto, você já conversou sobre isso?** Campanha Contra a Morbidade e mortalidade materna. Recife: Grupo Curumim, 1995. Disponível em: <http://www.grupocurumim.org.br/site/arquivos/CartazAborto.pdf>. Acesso em: 8 set. 2017.

OSIS, Maria José Martins Duarte. Paism: um marco na abordagem da saúde reprodutiva no Brasil. **Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, n. 14, p. 25–32, mai. 1998. Disponível em: <https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/0734.pdf> Acesso em: 15 set. 2017.

PAULA, Thiago Gomes Luis. **Contribuições do pensamento de São Tomás de Aquino na construção dos direitos humanos.** Disponível em: <http://www.revista.unisal.br/lo/index.php/revdir/article/view/346/194> Acesso em: 30 mar. 2017.

PEREIRA, Luciano Meneguetti. As Dimensões dos Direitos Fundamentais e a Necessidade de sua Permanente Reconstrução Enquanto Patrimônio de Todas as Gerações**.** *In*: **Revista Direito e Sociedade Publicações**, v. 1, 2013. Disponível em: <http://www.aems.edu.br/conexao/edicaoanterior/sumario/2013/downloads/2013/3/33.pdf> Acesso em 28 ago. 2017.

PONTES, Ângela Felgueiras. **Sexualidade:** vamos conversar sobre isso? Promoção do Desenvolvimento Psicossexual na Adolescência: Implementação e Avaliação de um Programa de Intervenção em Meio Escolar**.** Disponível em: < https://repositorio-aberto.up.pt/bitstream/10216/24432/2/Sexualidade%20vamos%20conversar%20sobre%20isso.pdf> Acesso em: 20 out. 2017.

PRAUN, Andréia Gonçalves. Sexualidade, gênero e suas relações de poder. *In*: **Revista Húmus**, n. 1, p. 55-65. 2011. Disponível em: <file:///C:/Users/WINDOWS/Downloads/1641-5693-1-PB%20(1).pdf> Acesso em: 21 out. 2017.

ROCHA, Lourdes de Maria Leitão Nunes. **Feminismo, Gênero e Políticas Públicas:** Desafios para fortalecer a luta pela emancipação. Disponível em: <file:///C:/Users/WINDOWS/Downloads/5982-18182-1-PB%20(1).pdf> Acesso em: 25 out. 2017.

RODRIGUES, Andressa Conterno. As dimensões dos direitos fundamentais e sua eficácia nas relações interprivadas. *In*: **Revista Direito e Inovação**, v. 1, 2013**.** Disponível em: <file:///C:/Users/WINDOWS/Downloads/994-4243-1-PB.pdf>. Acesso em: 30 mar. 2017.

ROSAS, C.F. **Política Nacional de Direitos Sexuais e Direitos Reprodutivos:** rompendo velhos preconceitos e construindo novos paradigmas. Jornal da Rede Feminista de Saúde, Florianópolis, n. 27, p.18, set. 2005.

SANT'ANA, Vânia**. Sexualidade Humana:** início dos estudos científicos. 2013. Disponível em: <https://www.comportese.com/2013/10/sexualidade-humana-inicio-dos-estudos-cientificos> Acesso em: 17 set. 2017.

SANTOS, Yumi Garcia. **Mulheres chefes de família monoparental entre a autonomia e a dependência:** um estudo comparativo entre Brasil, França e Japão. 2008. Disponível em: <file:///C:/Users/WINDOWS/Downloads/TESE_YUMI_GARCIA_SANTOS%20(1).pdf> Acesso em: 21 out. 2017.

Secretaria de políticas públicas para as mulheres. **Políticas públicas para as mulheres.** Disponível em: < http://www.spm.gov.br/sobre/publicacoes/publicacoes/2012/politicas_publicas_mulheres> Acesso em:29 de novembro de 2017.

SILVEIRA, Cláudia Maria Toledo. Cidadania**.** *In*: **Jus Navigandi**, Teresina, a. 2, n. 18, 24 ago. 1997. Disponível em: <https://jus.com.br/artigos/78>. Acesso em: 17 ago. 2017.

SILVA, Nathalia do Vale**. As gerações dos direitos fundamentais.** ETIC - Encontro De Iniciação Científica, v. 4, n. 4, 2008. Disponível em: <http://intertemas.toledoprudente.edu.br/revista/index.php/ETIC/article/view/1709/1624> Acesso em 27 ago. 2017.

SILVA, Yanna Deiany Ferreira. Interesses difusos, coletivos e individuais homogêneos**.** *In*: **Conteúdo Jurídico,** Brasília, Disponível em: <http://www.conteudojuridico.com.br/pdf/cj027370.pdf> Acesso em 27 ago. 2017.

SIQUEIRA, Lígia Airemoraes. **Evolução histórica dos conceitos de cidadania e direitos humanos. 2002.** Disponível em: <http://www.mobilizadores.org.br/wp-content/uploads/2014/07/Evolucao-Historica-dos-Conceitos-de-Cidadania-e-Direitos-Humanos.pdf>. Acesso em 18 ago. 2017

STRIEDER, Inácio. A bíblia e a fundamentação ético-teológica dos direitos humanos. *In*: **Departamento de Filosofia**, v. 1, n. 1, 1998.

VENTURA, Miriam. **Direitos Reprodutivos no Brasil.** 2004. Disponível em: <http://www.unfpa.org.br/Arquivos/direitos_reprodutivos.pdf> Acesso em: 21 ago. 2017.

_____. **Direitos Reprodutivos no Brasil.** 2009. Disponível em: < http://www.unfpa.org.br/Arquivos/direitos_reprodutivos3.pdf>. Acesso em: 21 ago. 2017.

VIOTTI, Maria Luiza Ribeiro. **Declaração e Plataforma de Ação da IV Conferência Mundial Sobre a Mulher.** Disponível em: <http://www.unfpa.org.br/Arquivos/declaracao_beijing.pdf> Acesso em: 4 set. 2017.

WICHTERICH, Christa. **Direitos Sexuais e Reprodutivos.** Rio de Janeiro: Heinrich Böll Foundation, 2015. Disponível em: <https://br.boell.org/sites/default/files/boll_direitos_sexuais_reprodutivos_1.pdf> Acesso em: 4 set. 2017.

WOLKMER, Antônio Carlos. Direitos humanos: Novas Dimensões e Novas Fundamentações. *In*: **Revista Eletrônica Direito em Debate**, Ijuí, v.11. 2002. Disponível em: <https://www.revistas.unijui.edu.br/index.php/revistadireitoemdebate/article/view/768/490> Acesso em 30 mar. 2017.