

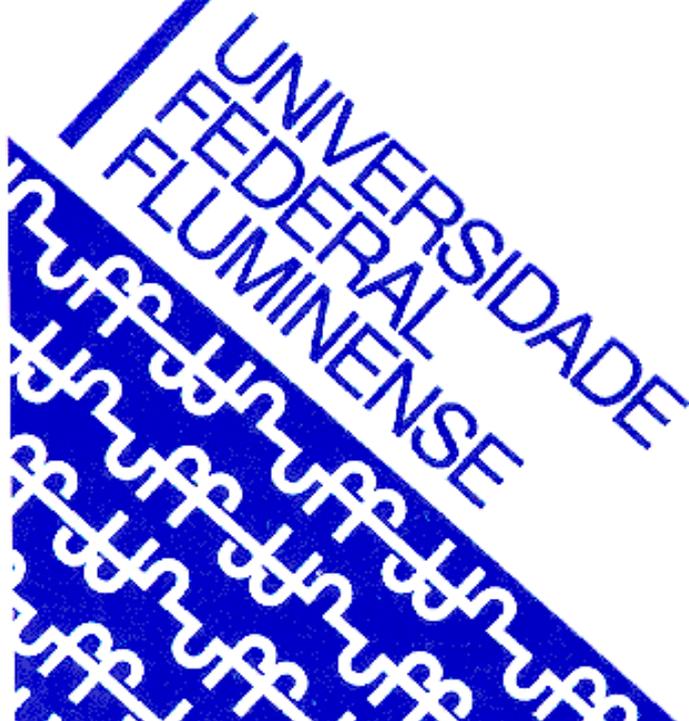


**UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE**

**PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO STRICTO  
SENSU EM DIREITO CONSTITUCIONAL**

**TATIANA CARVALHO DE OLIVEIRA  
CAVALCANTI**

**OS DIREITOS REPRODUTIVOS NO BRASIL:  
DIREITO FUNDAMENTAL AO PLANEJAMENTO  
FAMILIAR OU PROJETO DE NAÇÃO?**



**NITERÓI  
2013**

**TATIANA CARVALHO DE OLIVEIRA CAVALCANTI**

**OS DIREITOS REPRODUTIVOS NO BRASIL: DIREITO FUNDAMENTAL  
AO PLANEJAMENTO FAMILIAR OU PROJETO DE NAÇÃO?**

Dissertação de Mestrado a Ser Apresentada ao Programa de Pós-Graduação *Stricto Sensu* em Direito Constitucional da Universidade Federal Fluminense - PPGDC/UFF, requisito parcial para a obtenção do grau de Mestre em Direito.

Orientador: Professor Dr. **Marcus Fabiano Gonçalves da Silva**

Niterói  
2013

**Universidade Federal Fluminense  
Superintendência de Documentação  
Biblioteca da Faculdade Direito**

C376 Cavalcanti, Tatiana Carvalho de Oliveira.

Os direitos reprodutivos no Brasil : direito fundamental ao planejamento familiar ou projeto de nação? / Tatiana Carvalho de Oliveira Cavalcanti. – Niterói, 2013.

156 f.

Dissertação (Mestrado em Direito Constitucional) – Programa de Pós-graduação em Direito Constitucional, Universidade Federal Fluminense, 2013.

Planejamento familiar (Brasil). 2. Reprodução humana. 3. Controle de natalidade. 4. Nação. I. Universidade Federal Fluminense. Faculdade de Direito, Instituição responsável. II. Título.

CDD 341.2

**OS DIREITOS REPRODUTIVOS NO BRASIL: DIREITO FUNDAMENTAL  
AO PLANEJAMENTO FAMILIAR OU PROJETO DE NAÇÃO?**

Dissertação de Mestrado a Ser Apresentada ao  
Programa de Pós-Graduação *Stricto Sensu* em  
Direito Constitucional da Universidade Federal  
Fluminense - PPGDC/UFF, requisito parcial  
para a obtenção do grau de Mestre em Direito.

Aprovada em 27 de março de 2013.

Banca Examinadora

---

Professor Dr. Marcus Fabiano Gonçalves da Silva  
Universidade Federal Fluminense

---

Professora Dra. Celia Barbosa Abreu  
Universidade Federal Fluminense

---

Professora Dra. Fabiana Rodrigues Barletta  
Universidade Federal do Rio de Janeiro

Niterói  
2013

## **AGRADECIMENTOS**

Ao Professor Marcus Fabiano Gonçalves, pela paciência e atenção dispensados no decorrer do presente trabalho.

À Professora Célia Barbosa, pela paciência, atenção, carinho e auxílio nesta etapa final.

À Professora Fabiana Barletta, por aceitar o convite para integrar a banca de aprovação deste trabalho, enaltecendo esse momento.

Aos professores Wanise Cabral e Rogério Dutra dos Santos, pelo apoio e pelas sugestões que de muito valeram para a apresentação do presente trabalho.

A todos os professores do quadro do PPGDC e da Universidade Federal Fluminense, em especial o Prof. Alfredo Dolcino Motta, meu orientador na graduação e eterno amigo. Será sempre motivo de orgulho para mim ser chamada de Prata da Casa.

Aos amigos que fiz e reencontrei nesta etapa da jornada, em especial Malê, cujo carinho foi fundamental. Malê, com você aprendi que o texto de Pv 18.24 é verdadeiro.

Ao esforço silencioso dos inúmeros bibliotecários e arquivologistas pertencentes ao quadro da Biblioteca Nacional e das Bibliotecas das Câmaras dos Deputados e do Senado Federal, bem como do quadro das Nações Unidas e da Revista Veja, pelo esforço na digitalização de inúmeros documentos, propiciando o acesso à informação antes apenas sonhado por um pesquisador.

“E Deus os abençoou e disse: Sede fecundos, multiplicai-vos, enchei a terra e sujeitai-a; dominai sobre os peixes do mar, sobre as aves dos céus e sobre todo animal que rasteja sobre a terra” (Gn 1.28)

“Este último capítulo é todo de negativas. Não alcancei a celebridade do emplasto, não fui ministro, não fui califa, não conheci o casamento. Verdade é que, ao lado dessas faltas, coube-me a boa fortuna de não comprar o pão com o suor do meu rosto. Mais; não padeci a morte de Dona Plácida, nem a semidemência de Quincas Borba. Somadas umas coisas e outras, qualquer pessoa imaginará que não houve míngua nem sobra, e conseguintemente que saí quite com a vida. E imaginará mal; porque ao chegar a este outro lado do mistério, achei-me com um pequeno saldo, que é a derradeira negativa deste capítulo de negativas:- Não tive filhos, não transmiti a ninguém o legado da nossa miséria.” (Assis, Machado de. *Memórias póstumas de Brás Cubas*).

## RESUMO

O objetivo do presente trabalho é analisar a forma pela qual os direitos reprodutivos foram construídos no Brasil, buscando responder a três indagações: se a extensão territorial do Brasil sempre foi considerada como fator fundamental para a não implementação de políticas controlistas, até que ponto a Igreja Católica seria responsável por tal fato, e, por fim, de que forma tal influia na correta garantia dos direitos sexuais e reprodutivos, em especial para a mulher. Para isso, analisou-se, em primeiro lugar, os discursos sobre a sexualidade, família e mulher, tanto científicos quanto os do magistério da Igreja, de maneira a se buscar entender como esses conceitos foram transferidos para dentro das teorias de população e dos debates das duas mais importantes Conferências de População, temas que são objeto do estudo posterior. Por fim, foi analisada a forma pela qual o Brasil construiu seus direitos, através da análise de seus posicionamentos em Bucareste e Cairo, e as repercussões dentro do ordenamento jurídico brasileiro, em especial nos debates da Constituinte e da Lei 9263/96 que traçam os contornos do planejamento familiar no Brasil. A conclusão obtida com o presente trabalho é a de que as influências religiosas exerceram papel moderado nas discussões, mais preocupadas com a questão do aborto, e que o Brasil fez parte de um contexto de pensamento latino-americano que, em princípio, não via problemas no alto crescimento demográfico em virtude do crescimento econômico, mas que diante das crescentes demandas sociais, decidiu implementar o planejamento familiar como direito a ser garantido pelo Estado. No entanto, essa implementação ainda sofre inúmeros problemas, razão pela qual muitos obstáculos ainda precisam ser ultrapassados para a plena fruição dos direitos reprodutivos no Brasil.

**Palavras-chave:** Planejamento familiar, direitos reprodutivos, Brasil.

## ABSTRACT

The present paper aims to analyse the form which the reproductive rights were constituted in Brazil, and to answer three questions: if the territorial extension of the country were always considered as a factor to not implement contolists policies, how the Catholic Church has influenced this decisions, and, at last, how this policy making influence in the correct garancy of the reproductive and sexual rights, especially for women. For this, it was analysed, in first place, the discourses about sexuality, family and women, scientific and religious, to comprehend how this concepts were transfered to the population theories and the debates of the two most important Population Conferences in the UN system, that are object of study that follows. In the end,was analysed the way how Brazil has built this rights, through the analysis of the spechcs in the Conferences and its repercussion in the brazilian law system, specially in the Constitution debates in 1987 and 1988, and the law n° 9263/96, that plots the outlines of the family planning in Brazil. The conclusion is that the religious influences were moderate in the debates, due to abortion issues, and that Brazil was part of a thinking context in Latin America, in which there were no problems in the population growth, due to the economical growth, but, em face of social demands, has decided to implement family planning as a right to be garanted by the State. However, this implement still is under numerous problems, reason to a serie of obstacles that still need to be surpassed to the fruition of the reproductive righths in Brasil.

**Keywords:** family planning, reproductive rights, Brazil.

## **LISTA DE TABELAS E FIGURAS**

**Tabela 01- Indicadores demográficos da América Latina e Caribe, p. 69**

**Tabela 02- Importância da população idosa na Europa, p. 70**

**Tabela 03- Expansão da BENFAM no Brasil, 1966-1975, p. 105**

**Tabela 04-Utilização de métodos contraceptivos por faixa etária-1986, p. 119**

**Figura 01- Comparação entre pirâmides etárias- 1970-2010- regiões menos desenvolvidas, p. 80**

**Figura 02- Comparação entre pirâmides etárias- 1970-2010- regiões mais desenvolvidas, p. 81**

**Figura 03- Porcentagem da população com idade superior a 60 anos- 2012, p.81**

**Figura 04- Porcentagem da população com idade superior a 60 anos- projeção para 2050, p.82**

**Figura 05- Quadro geral da população escrava no Brasil- censo 1872, p. 87**

**Figura 06- Quadro geral da população livre no Brasil- censo 1872, p. 87**

**Figura 07- Taxa média geométrica de crescimento anual- Brasil-1900/2000, p. 100**

## SUMÁRIO

INTRODUÇÃO, p. 10

1 FAMÍLIA, CORPO E SOCIEDADE E SEUS DISCURSOS: PARÂMETROS PARA A COMPREENSÃO DO CONTROLE DA SEXUALIDADE, p. 18

1.1 Família, a sociedade natural? Relações entre família, indivíduo e sociedade, p. 18

1.2. A noção de corpo e sua influência na bioética, p. 25

1.3. *A scientia sexualis*, p. 33

1.4. A natalidade e o controle do corpo feminino, p. 37

1.5. O papel da Igreja como normatizadora da sexualidade, p. 41

2 DIREITOS REPRODUTIVOS E POPULAÇÃO, p. 47

2.1 ELEMENTOS DEMOGRÁFICOS PRÉVIOS PARA COMPREENSÃO, p. 47

2.2 O PERÍODO PRÉ-BUCARESTES, p. 53

2.3 Bucarestes (1974) p, 60

2.4 O período Bucarestes-Cairo, p. 68

2.5 Cairo e Pequim: a hora e a vez da mulher, p. 71

2.6 População hoje: preparando Cairo + 20, p. 79

2.6.1 *Os direitos sexuais e reprodutivos dos adolescentes*, p. 79

2.6.2 *O envelhecimento da população- novos incentivos a natalidade?*, p. 80

2.6.3 *A infibulação feminina*, p. 83

3 UMA NAÇÃO A POVOAR- O BRASIL E O SEU CONTROLE (?) SOBRE A POPULAÇÃO, p. 85

3.1 O período até Bucarestes: as famílias escravas e imigrantes, p. 85

3.2. Brasil em Bucarestes e suas consequências, p. 99

3.3. O direito ao planejamento familiar na Constituição de 1988, p. 109

3.4 A Lei 9263/96, p. 117

3.5 Planejamento familiar hoje, p. 124

3.5.1 *O tratamento atual da matéria e as propostas de modificação*, p. 125

3.5.2 *As dificuldades encontradas*, p. 128

CONCLUSÃO, p. 131

OBRAS CONSULTADAS E CITADAS, p. 140

## INTRODUÇÃO

O presente trabalho visa a compreender o tratamento jurídico e político do direito ao planejamento familiar no Brasil, verificando-se se este tratamento reflete uma tentativa de construção de nação através do planejamento familiar e demográfico. Desta forma, o trabalho analisará a forma pela qual o direito reprodutivo foi colocado em pauta no século XX, tanto teoricamente quanto politicamente (em especial com as Conferências sobre População da ONU nas décadas de 70 e 90), os debates constitucionais de 1988 sobre a família e a influências do setor religioso na elaboração das normas constitucionais sobre o tema, e a legislação sobre planejamento familiar no Brasil, em especial a Lei 9263/96, que trata do planejamento familiar, bem como as portarias do Ministério da Saúde sobre o tema, de forma a se verificar como os direitos reprodutivos são tratados no Brasil.

Através dessa análise, busca-se responder à presente problemática: o Estado brasileiro, no decorrer de sua construção como nação, em especial no período republicano, se utilizou da família como célula chave de seu projeto, transformando a natalidade e a educação dos filhos em um dever a ser cumprido pelas famílias, ou, na contramão de outros países à época, considerou esta questão mais sob um prisma ético do que político-econômico-demográfico, relegando à religião, notadamente à Igreja Católica, o papel de definir os contornos do exercício dos direitos reprodutivos? Mais especificamente, a própria legislação sobre esterilização voluntária é coerente com o planejamento sobre população do Brasil, ou apenas uma internalização dos tratados internacionais sobre o tema, com notável influência da religião cristã?

A hipótese preliminar do presente trabalho é a de que o Brasil, enquanto buscava sua construção enquanto nação, propositadamente não buscou interferir nas questões acerca de planejamento familiar, com pequenas exceções legislativas. A omissão é proposital, ao nosso entender, por duas influências: em primeiro lugar a grande extensão territorial do Brasil, a crescente necessidade de mão-de-obra em diversos setores da economia brasileira, e a ideia de

construção de um Império sul-americano, consubstanciado em um grande território que necessitava ser desbravado, explorado e principalmente povoado. Essa posição, inclusive, é a defendida pelo Brasil e por outros países do chamado Terceiro Mundo nas conferências sobre população realizadas pela ONU. Ao contrário dos países europeus e dos Estados Unidos, que enxergavam o aumento da população nos países do Sul como obstáculo ao seu desenvolvimento, esses mesmos países enxergavam em sua população não sua principal fraqueza, mas sim sua principal riqueza econômica, mediante o aumento da produção para o mercado internacional, que ainda demanda mão-de-obra, e o aumento do consumo interno das mesmas famílias, estimulando sua economia. Desta forma, e considerando o tamanho de seu território, o Brasil nunca estimulou políticas de controle de natalidade.

A segunda influência para a não existência de um controle de natalidade efetivo é a posição da Igreja Católica, em regra manifestamente contrária a qualquer método de controle de natalidade a não ser a abstinência sexual no decorrer do período fértil, e sua influência na formulação da legislação sobre família no decorrer do século XX no Brasil, notadamente na legislação sobre os métodos anticoncepcionais, abortamento e divórcio. Essa influência, ainda que de forma menor, vem se repetindo na forma como a Igreja evangélica se posiciona, através da chamada “bancada evangélica” no Congresso Nacional (fenômeno esse que merece ser estudado com mais pormenor, mas que não é o propósito do presente trabalho). Assim, o fator religioso parece tornar a questão um problema moral e de pobreza, o que o aproxima da construção do direito ao planejamento familiar como um direito a ser assegurado do que como dever às famílias para que diminuam ou aumentem o número de filhos que possui. À influência da Igreja Católica pode-se acrescentar a influência médica no tratamento da questão, que no concernente ao controle de natalidade, prefere a utilização de métodos reversíveis à esterilização voluntária, bem como a utilização desse mecanismo a partir de determinada faixa etária ou após múltiplas gestações, entre as mulheres.

Outra hipótese que se pretende verificar no presente trabalho é a de que, historicamente, o controle de natalidade vem sendo considerado como sendo de responsabilidade da mulher, mantendo-se referido padrão notadamente nas estratos sociais mais baixos da população (o padrão de esterilização nos estratos mais altos vem se alterando, verificando-se um número maior de vasectomias do que de laqueaduras). Sobre a mulher repousa a responsabilidade pelo número de filhos que criará, bem como é ela o titular histórico dos direitos reprodutivos (uma vez que estes foram construídos por uma agenda

feminina de reivindicações).

Os questionamentos estudados no chamado biodireito precisam ter seu conteúdo alargado para outras áreas de conhecimento. Verifica-se, em regra, que os objetos de estudo dos pesquisadores sempre são atravessados pelo viés ético da relação entre as modernas tecnologias e a vida, descurando-se muitas vezes de outros aspectos, inclusive os históricos. Essa foi a forma pela qual também foi estudada a esterilização voluntária no decorrer dos debates antes e após a edição da Lei 9263/96. A maior preocupação dos estudiosos à época era uma possível utilização da esterilização voluntária como método contraceptivo preferencial (discurso este semelhante ao utilizado para a defesa da proibição do aborto), e a influência na parcela mais pobre da população diante da possibilidade de utilização desse método para permitir a ascensão no trabalho principalmente às mulheres. Outros se debruçaram sobre o tema através de um discurso de autonomia da vontade, defendendo, no mais das vezes, a pouca interferência estatal no manejo das técnicas de contracepção.

Essas abordagens não auxiliam a buscar subsídios para se construir uma teoria sobre os direitos sexuais e reprodutivos que fuja da influência moral e religiosa que a permeia, mantendo um véu de silêncio sobre esses direitos e impedindo, no mais das vezes, a ampliação das políticas públicas acerca do planejamento familiar, que deve envolver, a possibilidade de se ter filhos se, e quando quiser, protegendo-se não somente o casal, mas sim cada indivíduo. Por isso, entende-se importante a compreensão histórica, e não apenas moral, do fenômeno, de forma a se compreender como esse direito é construído e concretizado em nosso país.

Ao mesmo tempo, muito embora verifique-se um decréscimo na utilização da esterilização voluntária como método de controle de natalidade, verifica-se que a utilização de métodos reversíveis envolve uma política de planejamento, distribuição e educação quanto à utilização desses métodos que sofre diversas influências morais que podem ser perniciosas para a garantia dos direitos reprodutivos. Antes mesmo de verificarmos a possibilidade de que cada pessoa, já capaz, possa decidir se opta ou não por não mais ter filhos, recorrendo à esterilização, é preciso analisar a iniciação sexual cada vez mais precoce dos brasileiros, e o aumento das gestações no período da adolescência, faixa etária esta que não é a ideal para os métodos irreversíveis, uma vez que a tendência é a de que estes adolescentes, já adultos, estarão desejosos de ser pais, o que não poderia ocorrer se tivessem sido esterilizados ainda jovens.

Ao mesmo tempo, a problemática brasileira acerca do controle de natalidade perpassa pela preocupação com a desigualdade social que grassa em seu meio. Ao mesmo tempo em que defendia a posição “terceiro-mundista” de que o controle de natalidade seria uma exigência do capitalismo sobre sua população, e que a população é uma chave para o desenvolvimento, já existe, à época das conferências sobre população, a preocupação ao acesso da população de menor renda aos métodos de controle de natalidade.

Portanto, ao se focar apenas no aspecto ético das questões acerca sobre a disponibilidade ou não do próprio corpo, esquece-se de que, sendo uma política pública, o planejamento familiar sofre com as restrições oriundas de discussões acerca da utilização da verba para tal e qual fim. Assim, enquanto o estrato social mais alto, por si só, realiza seu controle de natalidade, a população de mais baixa renda se torna vítima de questões morais ou religiosas, que limitam seu acesso aos métodos contraceptivos, o que se reflete em suas taxas de natalidade e conseqüentemente na limitação a seus direitos sexuais e reprodutivos.

O trabalho se divide em três partes, cada qual integrante de um capítulo. No primeiro, buscou-se traçar alguns parâmetros para a discussão do tema do planejamento familiar. Em primeiro lugar, buscou-se definir o que se pode entender por família e sociedade e como o conceito é antropológicamente reconhecido. Para tal, foi realizada a leitura de clássicos sobre o tema, em especial Levi-Strauss e Norberto Elias, que traçaram os parâmetros para a feitura do referido tópico. Apresenta-se a família como um dos mecanismos societários para a constituição de alianças e trocas entre os indivíduos, sendo o espaço por excelência através do qual o indivíduo começa a estabelecer sua construção de identidade enquanto ser relacional e em contraposição com aquele que os cerca, do que decorre a importância que, para a sociologia, a antropologia e a psicologia a instituição da família recebe em seus estudos. Não se buscou um tratamento mais atual a respeito da matéria por se entender que o principal recorte temporal analisa uma etapa de transição na sociedade brasileira e mundial como um todo, que persiste, entende-se, até hoje, razão pela qual a ideia de conceituação de família através da divisão sexual do trabalho e da proibição do incesto ainda pode ser considerada válida e capaz para entendermos o processo pelo qual não somente se constitui a família, como o peso atribuído à mulher nessa instituição. Também se estabeleceu as premissas sobre as quais se estabeleceram os discursos sobre o corpo e sobre a sexualidade, através de uma análise entre os discursos filosóficos a respeito do corpo e o embasamento dos variados conceitos de bioética, que não se procurou definir aqui, mas somente apresentar as várias

noções existentes a respeito do conceito, e suas implicações no tratamento jurídico da matéria estudada. Ao se tratar sobre a sexualidade, trabalhou-se com o conceito de *scientia sexualis* apresentado por Foucault, demonstrando como o conhecimento a respeito da sexualidade é trabalhado através da lógica de se produzir um saber médico a seu respeito, que muito tem um caráter confessional, razão pela qual o principal critério de validade epistemológico de todo conhecimento científico sobre a matéria é atribuído à ciência médica e à estatística. A lógica do saber sobre o corpo feminino também é objeto de um tópico especial, que trata de como se deu a produção de todo um discurso colocando a função reprodutiva do corpo feminino como o próprio elemento definidor da psique e dos atributos femininos, e como os discursos sobre a sexualidade, notadamente em razão de campanhas ideológicas, acabam por recair sobre o corpo da mulher. Por fim, o capítulo apresenta uma análise do discurso religioso, notadamente o da Igreja Católica, a respeito dos temas, demonstrando sua posição de defesa do casamento como célula da família e de como a finalidade procriativa, em uníssono com a finalidade unitiva, qual seja, a de estabelecer a união entre homem e mulher, definem o tratamento que deve ser dado, em uma visão ampla e global, sobre o planejamento familiar, em especial no que se refere à contracepção, proibida por diminuir a finalidade procriativa e a responsabilidade do casal na manutenção da criação, e a fecundação assistida, embora o último tema não seja objeto do presente trabalho.

O segundo capítulo estabelecerá a forma pela qual o tema do planejamento familiar foi trabalhado dentro da perspectiva do crescimento demográfico. Para tal, se utilizou notadamente dos dados disponíveis na ONU sobre população, em especial a análise dos Planos Mundiais de Bucareste e Cairo, bem como de literatura da área de geografia, em especial de demógrafos da América Latina, como Carmen Miró, que escreveu proficuamente a respeito da demografia na América Latina. Inicialmente, e para situar o leitor, foram explicados os conceitos básicos, dentro da demografia, que eram importantes para a exata compreensão da matéria, em especial, a taxa de fecundidade total, que indica a provável quantidade de filhos que uma mulher, pertencente a determinada sociedade e em determinada época, poderá vir a ter no decorrer de sua vida reprodutiva. Após, se traçaram os contornos das primeiras teorias acerca de população, indicando-se que, mesmo que o problema seja antigo, já verificável ainda nos tempos bíblicos, como por exemplo quando o Faraó do Egito, de outra dinastia, decide exterminar os filhos dos judeus nascidos do sexo masculino diante do crescimento populacional do povo de Israel, a transposição para uma teoria é vista quando do

liberalismo econômico, em primeiro lugar com Adam Smith, cuja obra faz uma pequena citação a respeito do tema, e Malthus, que analisa os problemas a respeito da população excessiva em seu *Ensaio sobre a população*. Em seu contraponto, é apresentada a teoria de população exposta assistematicamente por Marx em *O capital*. A principal dinâmica a ser verificada é a contraposição de consequências que a superpopulação redundante na obra dos dois, e em todo o debate subsequente, em especial após o *baby boom* da década de 60 do século XX, e que depois perpassará o debate em Bucareste. O debate em Bucareste é reconstituído, traçando-se os contornos gerais das posições antagônicas entre os países desenvolvidos e os do chamado Terceiro Mundo, capitaneados pela delegação argentina, que consegue obter a principal vitória do debate, bem como se analisa o Plano Mundial de População, que começa a definir os primeiros contornos dos direitos reprodutivos como vemos hoje, em especial no aspecto negativo, qual seja, a não imposição de políticas de controle de população. Após, é feita breve análise das mudanças de mentalidade pós-Bucareste, em especial na América Latina, preparando-se o terreno do que seria a Conferência de População de Cairo. A referida Conferência também é aqui apresentada como um dos marcos dos direitos reprodutivos, em especial ao estabelecê-los sob uma ótica feminista. No entanto, ressalta-se que o principal fator de mudança de Cairo foi a alteração de uma visão mais ligada à soberania dos Estados para uma consciência da existência de uma agenda global, que deve ser debatida, mudança esta também refletida na Conferência do Rio sobre Meio Ambiente de 1992, e cujo item principal, em Cairo e em Pequim, foi a consciência do papel que a mulher possui no desenvolvimento sustentável dos países. Ao final, traçaram-se os contornos de alguns dos fenômenos populacionais e concernentes aos direitos reprodutivos que se tornam objeto de preocupação no âmbito global e regional, como o envelhecimento da população e a consequente reversão de políticas de controle de natalidade, os direitos sexuais e reprodutivos dos adolescentes, diante da cada vez mais precoce iniciação sexual (ao menos para os padrões de uma sociedade capitalista do século XX); e a mutilação genital feminina, uma das mais graves violações aos direitos sexuais e reprodutivos da mulher, que vem sendo duramente combatido.

O terceiro capítulo, por fim, se volta para o Brasil. Analisa-se, inicialmente, as duas bases para a formação de nossa população, as famílias escrava e imigrante, em especial a escrava, traçando-se uma breve revisão bibliográfica sobre o tema, e demarcando as diferenciações entre as leituras historiográficas realizadas na década de 30, e as leituras mais

recentes, baseadas na análise de inúmeros documentos disponíveis. Verificou-se como se deu o chamado processo de miscigenação, e como as leituras mais atuais indicam um país que tinha uma natalidade alta e uma mortalidade alta também, muito em decorrência da existência de casamentos extremamente precoces, e a influência do tráfico negreiro. Ao falar sobre a imigração, ressalta-se como a estratégia de imigração foi modificada para fomentar a vinda de famílias, e não somente de homens adultos, e como isso se refletiu, em conjunto com as visões liberais da época, nas modificações da sistemática do casamento religioso para o casamento civil, de maneira a se reconhecer o casamento dos imigrantes. Ressaltou-se também como essa política de imigração acabou por contribuir para uma maior concentração da população em determinadas regiões, diante da sua utilização para a substituição da mão-de-obra escrava nos cafezais. Após, analisa-se a forma pela qual o Brasil, então vivendo sob o paradoxo de ser um país em que o alto crescimento populacional influenciava positivamente no crescimento econômico, ao contrário do que pensava os neomalthusianos, mas via seu desenvolvimento social se tornar cada vez menor no decorrer da ditadura militar, com altas concentrações de renda, e investimentos realizados apenas no setor produtivo do país, e as influências que o período pós-Bucaresté geram no país, em especial com a subvenção de projetos de planejamento familiar, até então realizados apenas por entidades não-governamentais com apoio internacional, e a criação de uma política de atenção à mulher, que incluía o planejamento familiar, o programa PAISM. Após, faz-se uma análise das discussões na Assembleia Constituinte, e a forma pela qual foi reconhecido, como direito fundamental, o planejamento familiar. Reconhece-se a política estatal de planejamento, mas não inserida em um contexto de política de população, tratando-o como um direito fundamental já reconhecido internacionalmente. Analisa-se também o processo de edição da Lei 9263/96, em especial o debate acerca da esterilização voluntária, vista como uma mutilação, pela qual incorria o médico nas penas do art. 129, do Código Penal, enquanto, sem regulamentação, várias mulheres realizavam sem nenhuma interferência o serviço, muitas vezes aproveitando-se de cesarianas realizadas somente para a esterilização. Retrata-se também a confusão ocorrida com o veto presidencial à lei, na parte que tratava a respeito da esterilização voluntária, e os debates acerca da derrubada. Por fim, analisa-se a forma pela qual o direito é tratado hoje. Verificou-se os demais instrumentos normativos, em especial as normas emitidas pelo Ministério da Saúde sobre o tema, bem como se analisou os projetos de leis tendentes a alterar a questão, em especial no que se relaciona à esterilização voluntária, seja para proibi-la, seja

para ampliar seu raio de atuação. Analisou-se também, através de estudos clínicos obtidos em revistas de saúde, a forma pela qual as políticas (não) são implementadas no país, e os reflexos da implementação falha no Judiciário, através de sentenças em ações de obrigação de fazer para se obter a esterilização voluntária.

Para a feitura do presente trabalho, foram utilizadas fontes no mais das vezes primárias, obtidas através da rede mundial de computadores, em especial os Planos de Ação de Bucarest e de Cairo, as atas da Conferência de Cairo, e as atas das Assembleias Constituintes e da Câmara e do Senado, uma vez que, em virtude do enfoque dado ao tema, pouca literatura se fazia disponível para análise, em especial no que tange ao histórico sobre os temas. Também foram utilizadas fontes jornalísticas, obtidas através de visitas à Biblioteca Nacional, bem como através da Hemeroteca Digital. Em razão disso, o autor do presente trabalho se responsabiliza com relação a quaisquer defeitos que a análise por ele feita possa incidir.

# **1 FAMÍLIA, CORPO E SOCIEDADE E SEUS DISCURSOS: PARÂMETROS PARA A COMPREENSÃO DO CONTROLE DA SEXUALIDADE**

## **1.1 FAMÍLIA, A SOCIEDADE NATURAL?RELAÇÕES ENTRE FAMÍLIA, INDIVÍDUO E SOCIEDADE**

Ao se falar sobre planejamento familiar, não se deve ausentar da ideia de que está a se tratar de um tema que foge a uma perspectiva individualista, uma vez que a decisão do casal ao ter ou não filhos também se reflete em todo o conjunto da sociedade. Ao mesmo tempo, quando exercida responsabilmente, a paternidade permite o desenvolvimento da personalidade dos filhos de uma maneira saudável, o que se refletirá no comportamento em sociedade. Por isso, deve-se buscar entender o se pode entender como família, indivíduo e sociedade.

Por muito tempo, estabeleceu-se uma relação estranha entre indivíduo e sociedade. A filosofia buscou conceitos que parecem ser entendidos por todos, mas esses são alheios a uma verdadeira percepção da relação entre eles, uma vez que se trabalham, de forma geral, com os conceitos de sociedade e indivíduo de forma diferente. Percebe-se que, por mais que se defina o todo como uma soma de suas partes, o conjunto que é formado difere no espaço e tempo. Ao mesmo tempo, vive-se em um paradoxo: entende-se que a sociedade encontra sua razão de ser nas pessoas, mas as suas estruturas e transferências independem das intenções de cada pessoa em particular. A sociedade se desprende dos indivíduos que a formam, de maneira que se torna difícil explicar determinados fenômenos. Nos dizeres de Norbert Elias (1994, p. 19):

Como é possível - esta passa a ser a pergunta- que a existência simultânea de muitas pessoas, sua vida em comum, seus atos recíprocos, a totalidade de suas relações mútuas dêem origem a algo que nenhum dos indivíduos, considerado isoladamente, tencionou ou promoveu, algo de que ele faz parte, querendo ou não, uma estrutura de indivíduos interdependentes, uma sociedade? Talvez fosse bom que aqui, como no caso da natureza, só pudéssemos esclarecer nossos atos, nossas metas e nossas ideias do que deve ser se compreendêssemos melhor o que existe, as leis básicas desse substrato de nossos objetivos, a estrutura das unidades maiores que formamos juntos. Só assim estaríamos em condições de fundamentar a terapia dos males de nossa vida em comum num diagnóstico seguro. Enquanto isso não acontece,

conduzimo-nos, em todas as nossas deliberações sobre a sociedade e seus males, exatamente como os charlatães no tratamento de doenças: receitamos uma terapia sem antes termos formulado um diagnóstico claro, independente de nossos desejos e interesses.

Por mais que um indivíduo pareça um universo em si, ele se interliga e exerce funções na sociedade, funções estas que, não importa seu desejo, não são facilmente modificáveis. E, infelizmente, o universo de possibilidades nessa ordem invisível, para este indivíduo, é definido por seu nascimento. É preciso perceber que a estrutura na qual o homem se insere, inclusive, não é formada por um contrato social, mas sim por uma cadeia de interdependência funcional entre as pessoas. E é justamente a esse rede que se dá o nome de sociedade, o local no qual, a partir de seu nascimento, um indivíduo, através da relação com outros seres humanos, transforma-se da criatura impulsiva e desamparada na pessoa psicologicamente desenvolvida que tem o caráter de um indivíduo e merece o nome de ser humano adulto. Assim, está-se em permanente processo de construção identitária, de manifestação de uma individualidade que se exerce por existirem outros com quem o homem se relaciona, ou seja, modifica-se a estrutura através da interação. E para Elias (1994), na peculiaridade da psique humana, que estabelece mecanismos de autorregulação psíquica de forma relacional a outras pessoas e coisas, e nessa maleabilidade especial, sua natural dependência da moldagem social, reside a razão porque não é possível tomar indivíduos isolados como ponto de partida para entender a estrutura de seus relacionamentos mútuos.

A começar da família. “Não é bom que o homem esteja só”, já dizia Deus nos primórdios da criação do mundo. Criado para se relacionar com o mundo em que vivia e com o seu Criador, o homem demonstrou desde o início a necessidade de ter ao seu lado um semelhante, com quem interagir. Alguns buscam nessa base a explicação para a santidade do casamento e da indissolubilidade da família. Criada por Deus desde quando somente existiam Adão e Eva, abençoados pelo Criador, a família é a célula-mater da formação da sociedade. No entanto, não é o que indica os estudos antropológicos. A família não forma a sociedade, mas por ela é formada, através de uma separação que se baseia na divisão sexual do trabalho e na proibição do incesto. Nos dizeres de Strauss (1980, p.16):

tentar resolver este problema implica, em primeiro lugar, definir aquilo que entendemos por família. Tal intento não pode consistir em integrar as numerosas observações práticas realizadas em distintas sociedades, nem tão-pouco em limitarmo-nos à situação que existe entre nós. Pertinente é construir um modelo ideal daquilo que pensamos quando utilizamos a palavra família. Ver-se-ia, então,

que tal palavra serve para designar um grupo social que possui, pelo menos, as três características seguintes: 1) tem a sua origem no casamento; 2) é formado pelo marido, pela esposa e pelos filhos(as) nascidos(as) do casamento, ainda que seja concebível que outros parentes encontrem seu lugar junto ao grupo nuclear; 3) os membros da família estão unidos por a) laços legais; b) direitos e obrigações econômicos, religiosos e de outro tipo; c) uma rede precisa de direitos e proibições sexuais, além de uma quantidade variável e diversificada de sentimentos psicológicos tais como amor, afeto, respeito, temor etc

Levi- Strauss estabelece, em síntese, que a família, nos diferentes grupos sociais, é um destacamento desse grupo, sobre o qual irão incidir uma série de proibições e obrigações mútuas. Entre elas, temos a divisão do trabalho, nas sociedades mais primitivas, ainda fortemente sexual, em que se atribui à mulher, em um primeiro momento, o sustento e os cuidados da casa e dos filhos, uma vez que, em virtude de sua fisiologia, que lhe leva a exercer sua função reprodutiva de uma forma mais manifesta sobre o seu corpo, sua tendência é ser o elemento fixador da família, aquele que acaba por permanecer em algum lugar. Por isso, a ela cabem o cultivo dos alimentos, a manutenção da casa e o cuidado com os filhos, alimentando-os e educando-os. O homem, por sua vez, nômade, é o responsável pelo suprimento da caça em complementação à produção realizada pela mulher. Assim, o complexo de relações familiares determina, por exemplo, as pessoas que terão acesso aos melhores pedaços da caça obtida pelo homem. Ao mesmo tempo, um homem sem esposa, nos momentos difíceis da falta de caça, é um desgraçado. A complexa rede de apoios com o qual ele sobreviveria não existe, razão pela qual não possui ninguém para dele cuidar, ou alimentar, uma vez que o produto do trabalho das mulheres é para si e sua família<sup>1</sup>.

A proibição do incesto, por sua vez, determina o grau de parentesco e, conseqüentemente, define quem faz parte desse agrupamento chamado família. Quanto maior o tabu, maior é a família, razão pela qual as chamadas famílias expandidas são justamente aquelas através dos quais os mecanismos do tabu do incesto se inserem de forma mais forte. Ao mesmo tempo, a proibição do incesto insere-se em uma lógica de trocas que leva ao estabelecimento das alianças entre os grupos familiares dos clãs que formam aquela sociedade, aumentando o grau de coesão entre os clãs.

O casamento é tratado pela antropologia, ao estudar as sociedades, como uma forma

<sup>1</sup> Poder-se-ia discutir até que ponto não se mantém essa estrutura nas sociedades contemporâneas, uma vez que, mesmo com a inserção da mulher no mercado de trabalho, a ela ainda compete, socialmente, a responsabilidade dos cuidados do lar, enquanto que sobre o homem recai a responsabilidade quanto ao sustento deste lar, através de um mecanismo de censuras introjetadas psicologicamente extremamente sofisticado, em que muitas vezes o interlocutor não parece perceber a censura que manifesta a quem rompe com esse papel, e da vergonha que se manifesta no suposto infrator.

de troca de mulheres, sendo o tabu do incesto um mecanismo de retroalimentação. A mulher, vista como elemento de troca importante em razão da divisão sexual do trabalho, já explicada, e considerando que grande parte das sociedades é patrilinear e patrifocal, ou seja, o parentesco e o local de residência é determinado pelo marido, o casamento de uma mulher representa um ganho para o clã do homem com quem ela se casa, enquanto que para seu clã, sua ida representa uma perda. Se a existência do tabu é o que leva à necessidade de se buscar uma mulher de outro clã, é também ele quem leva ao equilíbrio entre os sistemas, de forma que se permite entre os clãs as trocas entre as mulheres, negadas dentro de seu clã pela proibição do incesto a um, e permitida a outro. Esse mecanismo é melhor evidenciado ao se estudar o sistema de casamento entre primos cruzados que, em linhas simples, é um sistema de parentesco em que se criam duas categorias de cônjuges: o cônjuge proibido, e o cônjuge preferencial. No entanto, o que se estranha com relação ao sistema, ao se tentar analisá-lo através de uma suposta proibição de casamentos consanguíneos, é que na linha de consanguineidade as pessoas que compõem o grupo dos cônjuges proibidos e o dos cônjuges preferenciais pertencem ao mesmo grau colateral, uma vez que ambos os grupos são formados pelos primos de quem está procurando o cônjuge. No entanto, ao se perceber a especificidade e o fluxo dos casamentos que ocorrem entre as linhas percebe-se a motivação do sistema: Os primos proibidos são aqueles que são filhos dos tios com o mesmo sexo do pai com quem se estabeleceu o mecanismo, ou seja, veda-se o casamento entre os filhos das irmãs e dos filhos dos irmãos. Aplicando a regra a uma situação ideal, em que dois clãs trocam mulheres entre si, os filhos de duas mulheres que são irmãs ou de dois homens que são irmãos não se casam entre si para que as trocas matrimoniais não fiquem dentro do mesmo clã. Ao mesmo tempo, os filhos de um casal de irmãos são preferenciais entre si, uma vez que representam trocas entre os clãs. Melhor explicando, cada casamento representa para o clã uma perda ou aquisição de uma mulher, se duas mulheres “perdidas” trocam seus filhos entre si, o clã do qual elas saíram não ganhará nada. A mesma perda ocorrerá se os homens que “ganharem” mulheres do clã trocarem entre si. Mas se houver nova troca entre filhos do homem que ganhou uma mulher do outro clã e os filhos da irmã “perdida”, haverá uma nova troca, e um novo equilíbrio, permitindo-se a manutenção da aliança entre o grupo.

Assim, através desse complexo sistema de equilíbrio através das trocas matrimoniais, criam-se estruturas de aliança que vão pouco a pouco se permeando nas sociedades. Conforme elas se estratificam, novos mecanismos de aliança vão sendo criados, através das

classes, das raças etc. Essas alianças levam à formação de sociedades cada vez maiores e mais complexas, até o momento de se organizarem em Estados. Assim, se a sociedade cria as famílias através dos sistemas de trocas matrimoniais, também é o sistema de alianças de permeiam a crescente complexidade das sociedades.

Psicologicamente, esses sistemas de trocas também estão presentes dentro dos indivíduos, uma vez que, a partir do sistema de alianças estabelecidos dentro do grupo em que ele nasce, se estabelece os limites de trocas a que ele pode ser submetido. Assim, em sociedades mais estratificadas, o indivíduo fica limitado dentro de suas redes, estabelecendo critérios de identidade delimitado pela força de suas ligações no clã.

Nas sociedades ocidentais, no entanto, esses controles sociais não estão mais inseridos dentro do clã, mas sim através do controle de Estados altamente centralizados. Isso se reflete em uma maior mobilidade social, e no envolvimento cada vez menor das pessoas com grupos sociais menores, como a família, o que gera um maior grau de autonomia e diferenciação. Ao mesmo tempo, determinadas fronteiras levam a um maior número de interrelações. A sensação é de isolamento e de risco pessoal, bem como de excesso de possibilidades, oportunidades e fracassos. Há uma ruptura da identidade-nós para a identidade-eu, representado pela menor coesão com a figura estatal; a maior dificuldade na lealdade ao clã, e da incapacidade de enxergar o outro sobre o filtro do nós, o que gera conflitos na própria definição das identidades, uma vez que, diante do grande número de relações possíveis na pós-modernidade, vários elementos identificam uma mesma pessoa: profissão, nacionalidade, gênero, cada uma delas com suas próprias especificidades.

O século XXI vai encontrar, nas palavras de Beck, o fim da sociedade individual clássica, e seus conceitos fundantes. Há uma nova sociedade, uma sociedade de risco, em que os papéis e limitações impostas pelo nascimento se dissolvem, emergindo um novo tipo de destino, adstrito à ideia de perigo, do qual nenhum esforço permite escapar. O consumo cotidiano parece atravessar as barreiras dos países, socializando-se, se não as riquezas, os riscos. Ainda nos dizeres de Beck (2010, p. 10):

O reverso da natureza socializada é a socialização dos danos à natureza, sua transformação em ameaças sociais, econômicas, e políticas sistêmicas da sociedade mundial altamente industrializada. Na globalidade da contaminação e nas cadeias mundiais de alimentos e produtos, as ameaças à vida na cultura industrial passam por metamorfoses sociais do perigo: regras da vida cotidiana são viradas de cabeça para baixo. Mercados colapsam. Prevalece a carência em meio à abundância. Caudais de demandas são desencadeadas. Sistemas jurídicos não dão conta das situações de fato.

As questões mais prementes provocam desdém. Cuidados médicos falham. Edifícios de racionalidade científica ruem. Governos tombam. Eleitores indecisos fogem. E tudo isso sem que a suscetibilidade das pessoas tenha qualquer coisa que ver com suas ações, ou suas ofensas com suas realizações, e ao mesmo tempo em que a realidade segue inalterada diante de nossos sentidos.

A situação de risco reflete-se nas novas concepções de família. Em primeiro lugar, há uma mudança, compartilhada pelos estudiosos do direito civil, em formulações clássicas como casamento, família, e notadamente filiação. Se a família era antes concebida como instituição, oriunda do contrato/instituição casamento, que estabelecia as relações de parentesco e patrimônio que irão surgir entre o casal e seus filhos, conceituando portanto o sistema como um complexo patrimonial e obrigacional, muito ligado às divisões sexuais do trabalho, a noção se inverte. O casamento deixou de ser indissolúvel, surgindo novos contornos familiares que desafiam a percepção do jurista, tais como as famílias-mosaico. As novas técnicas de reprodução assistida e as uniões homoafetivas colocam diante do Judiciário demandas do reconhecimento de que a filiação pode ser dupla, passando a criança a ter duas mães ou dois pais, resultante dos vínculos não mais consanguíneos trazidos pela família nuclear, mas dos vínculos sócio-afetivos que surgem entre os parentes. A família deve ser novamente conceituada, agora não mais como espaço para se estabelecer vínculos patrimoniais, mas viabilizar a constituição e o desenvolvimento das melhores potencialidades humanas, a de atuar em prol do aperfeiçoamento das instituições sociais com aspecto marcadamente funcional e instrumental. O afeto é seu traço marcante.

Muitos ressaltam que a divisão sexual do trabalho, fator que aqui se realça em virtude dos papéis que se atribuirão à mulher em decorrência dessa função, acaba por perder força. Tal não é o que se verifica, como antes já se colocou. Segundo Beck, o que ocorre é um conflito entre as expectativas que a inserção da mulher no mercado de trabalho geram no seu inconsciente, e a realidade das velhas situações. Nos dizeres de Beck (2010, p. 150):

Isto gera o efeito- aparentemente paradoxal- de que o ganho em igualdade torna ainda mais evidente à consciência as desigualdades que seguem existindo e aumentando. Essa situação historicamente surgida, essa miscelânea de nova consciência e velhas situações é explosiva num duplo sentido: as mulheres jovens construíram- com a equiparação educacional e com a conscientização de sua situação- expectativas de mais igualdade e companheirismo no trabalho e na família, que se chocam com o desenvolvimentos em sentido contrário no mercado de trabalho e no comportamento dos homens. Por sua vez, os homens cultivaram uma retórica de igualdade, sem que suas palavras sejam seguidas por atos. De ambos os lados, o gelo das ilusões tornou-se mais fino: com a equiparação dos pré-requisitos (na educação e no direito), as posições de homens e mulheres tornam-se

ao mesmo tempo mais desiguais, mais conscientes e mais carentes de legitimação. (...) Estamos portanto- com todos os contrapontos, oportunidades e contradições- somente no início da libertação com respeito às atribuições “estamentais” do sexo.

Isto se reflete em algumas das questões concernentes ao planejamento familiar. Como adiante se verá, em especial no capítulo 02, o planejamento familiar é tratado muitas vezes como um direito individual, inicialmente tendo como titular o casal, e hoje muitas vezes tratado como direito individual de uma pessoa. No entanto, a construção desses direitos seguiu, no mais das vezes, uma ideia de se controlar o acesso de novos indivíduos dentro da sociedade, de maneira a se preservá-la, seja por questões de distribuição de alimentos, questões ambientais, segurança. Como exemplo, podemos citar a segurança pública. Para muitos, a geração de crianças sem planejamento é um dos muitos fatores da violência. Entende-se que não somente a situação econômica dessas crianças é fator a viabilizar a violência (não se esqueça, por pertencerem a determinado grupo social, essas crianças já estão demarcadas a determinados acessos e não a outros). Ao mesmo tempo, a falta de estrutura familiar no ambiente em que eles são gerados levam a uma desestruturação de sua psique, o que os impede de gerar os laços de aliança necessários, conseqüentemente delinquindo. Nesse sentido, afirma Drauzio Varella, em opinião veiculada em seu site<sup>2</sup>:

Há pouco tempo, afirmei numa entrevista ao jornal *O Globo* que a falta de planejamento familiar era uma das causas mais importantes para a explosão de violência urbana ocorrida nos últimos vinte anos em nosso País. A afirmação era baseada em minha experiência na Casa de Detenção de São Paulo: é difícil achar na cadeia um preso criado por pai e mãe. A maioria é fruto de lares desfeitos ou que nunca chegaram a existir. O número daqueles que têm muitos irmãos, dos que não conheceram o pai e dos que foram concebidos por mães solteiras, ainda adolescentes, é impressionante.

Esta preocupação também existe nos poucos doutrinadores que falam sobre o planejamento familiar. LIMA (1986, p.28), afirma:

Não é possível negar que a cidade está invadida por malfeitores que assaltam, pedintes, entre estes massa impressionante de menores desvalidos, “camelôs”, e o que mais. A frase de que o morro vai descer não é figura literária. Estamos sitiados, verdadeiramente sitiados por marginais dos morros, das “favelas”, dos conglomerados subumanos das cidades satélites do Grande Rio que buscam a cidade grande para o seu socorro e a nossa insegurança.

---

<sup>2</sup> Disponível em <http://drauziovarella.com.br/wiki-saude/planejamento-familiar>. Acesso em 30 jan 2013.

Desta maneira, trabalhar o planejamento familiar apenas a partir do direito individual é uma atitude desconexa com relação à própria história da gênese e construção desse direito, assim como pode mascarar questões mais profundas com relação a esse problema, questões não somente profundas, como também já prementes, como se verificará no capítulo 02, quando se estabelecerá a questão demográfica como o principal fio condutor dos debates sobre os direitos reprodutivos.

## 1.2 A NOÇÃO DE CORPO E SUA INFLUÊNCIA NA BIOÉTICA

Antes de se abordar a forma pela qual se inseriu o controle da sexualidade no Ocidente, enquanto manifestação do domínio sobre o corpo, faz-se necessário buscar entender, ainda que de forma perfunctória, a forma pela qual a filosofia concebe o corpo, e seus reflexos nos estudos bioéticos. Muitas são as concepções pelas quais são trabalhadas o corpo, e cada uma delas irá se refletir na forma pela qual os direitos a ele ligados, tais como o do objeto do presente trabalho, qual seja, a do planejamento familiar, são tratados.

Ao considerarmos o tratamento filosófico, verifica-se que o corpo sempre foi objeto de estudo na filosofia buscando à definição do que seria o próprio homem, um ser unicamente dotado de corporeidade ou, é corporeidade e espiritualidade, sendo esta última posição a que mais é adotada pelos filósofos, construindo-se então a noção de corpo através de uma oposição ao mundo das ideias do espírito, ou seja, ligado à matéria e à finitude. Esta noção de corpo o torna instrumental, ligado à dignidade do homem apenas por lhe dar forma. Esta ideia é trazida, com destaque, por Platão e Descartes.

Para Platão, o homem é formado pela união acidental do corpo e da alma, sendo o primeiro uma espécie de obstáculo àquela para sua completa adesão ao mundo das ideias. Assim, o corpo não precisa ser o objeto primordial da preocupação do filósofo, uma vez que, a priori, ele representa apenas uma forma temporária ao qual se liga uma alma, sendo a morte, portanto, a libertação deste espírito. Percebe-se já que o corpo seria também uma totalidade, uma vez que formado de membros. No entanto, as partes podem ser destacadas deste corpo sem a sua perda, uma vez que o todo é o que compõe e justifica a parte. Descartes, por sua vez, trabalha a ideia de dualidade através do corpo e da mente. Para ele, o que dignifica o

homem e o enobrece diante dos outros animais é a sua capacidade de raciocínio lógico, o que o leva a tomar decisões convenientes. O corpo, portanto, é o instrumento pelo qual a mente materializa a sua vontade no mundo real, e o que o anima.

Esta posição parece ser a base de uma das principais correntes da bioética, a chamada bioética principialista, que se funda na construção de uma moral individualista, em que se respeita a autonomia da vontade do indivíduo, sendo que a moralidade recairá sobre as escolhas desse indivíduo. No capítulo 03, quando o presente trabalho se debruçará sobre o Brasil, verificar-se-á que este não parece ser o traço bioético utilizado na construção do direito de planejamento familiar no Brasil, mas sim o modelo personalista, ligado à Igreja Católica, muito embora as novas leituras sobre a bioética no Brasil pareçam se pautar, ainda que não declaradamente, na linha agora citada. Essa linha, cuja origem é declarada como inglesa, vem ganhando adeptos uma vez que, ao utilizar como base a autonomia da vontade, liga-se ao liberalismo como corrente filosófica fundadora, colocando o indivíduo e suas escolhas como base para a não intervenção estatal. Verifica-se que ela será fundada em alguns princípios, tais como o consentimento qualificado e a autorresponsabilidade.

O princípio do consentimento qualificado define de que a disposição sobre alguma limitação existencial deve ser voluntária, exercida de forma plena, efetiva, nunca presumida, atual, espontânea, consciente, informada. Isso importa na possibilidade de alguma disponibilidade desde que seu consentimento seja manifestado de forma inequívoca e esclarecida. No Biodireito, isso se manifesta principalmente na relação médico-paciente, e também faz parte da maior parte dos pleitos femininos a respeito do planejamento familiar, uma relação entre médico e paciente que ressalte o conhecimento do próprio corpo por parte da mulher<sup>3</sup>.

O princípio da autorresponsabilidade tem como pressuposto que a consequência do ato não recaia sobre o interesse alheio ou da coletividade. É a outra face da moeda da liberdade dada. Ele se reflete no Biodireito, em especial na impossibilidade de se responsabilizar outrem pelo arrependimento após determinada intervenção, como no caso do planejamento familiar, a esterilização. O arrependimento posterior não pode levar à responsabilização de quem realizou a cirurgia. Também se reflete na possibilidade de outros temas do biodireito que aqui

<sup>3</sup> Conceituando a definição de consentimento informado no Biodireito, Carlos Nelson Konder apud MEIRELES (2009, p. 216): “A anuência, livre de vícios, do paciente, após explicação completa e pormenorizada sobre a intervenção médica, incluindo sua natureza, objetivos, métodos, duração, justificativa, possíveis males, benefícios, métodos alternativos existentes e nível de confidencialidade em qualquer momento; tendo o profissional a obrigação de informá-lo em linguagem adequada (não técnica) para que ele a compreenda”.

não se tratará, como por exemplo, o respeito ao testamento vital<sup>4</sup>.

No entanto, cumpre aqui ressaltar dois pontos, um deles crítico, a respeito dessa corrente: em primeiro lugar, alguns de seus adeptos irão se vincular a outros modelos filosóficos, em especial ao modelo pragmático-utilitarista, baseado na ideia de uma ética pública a nortear as escolhas dos indivíduos, ou seja, cada sociedade possui sua escala de valores, sobre as quais o indivíduo irá nortear suas escolhas. As supostas escolhas autônomas e racionais, portanto, estarão ligadas aos valores morais da sociedade. Desta posição, o principialismo retira, por exemplo, os seus princípios do benefício e do não-malefício. O segundo ponto a ser ressaltado é o de que, analisando as escolhas de cada pessoa através de um suposto cálculo racional mais correto do que outro, esse modelo de bioética ressaltará, por exemplo, a impossibilidade de escolha de pessoas que não teriam o discernimento necessário para tal, e mesmo a possibilidade de se controlar condutas prévias, baseadas nessa concepção<sup>5</sup>.

Muito embora se verifique uma maior adesão da concepção dualista de homem, no século XX muito ganhou em adeptos a concepção monista de homem. Baseada na filosofia grega ligada aos cuidados médicos dos séculos IV a.C., em especial nas lições de Epicuro, esta visão declara que o homem é a totalidade do corpo. Na filosofia grega, o corpo encarado desta forma passa a ser objeto da preocupação da medicina, e o bem-estar do homem, e sua busca por felicidade, o objeto das preocupações filosóficas. Sendo o homem identificado com seu corpo, ele ganha a certeza da mortalidade e, portanto, antes de se preocupar com o mundo espiritual, deve ele se preocupar em como viver bem. A morte, muito embora certa, não deve ser motivo da angústia e do mal-estar do homem, uma vez que sua existência com ela se finda. O homem deve se preocupar em ser feliz, buscar sua qualidade de vida. Nos dizeres de Epicuro (2002, p. 27-28):

<sup>4</sup> O testamento vital é documento no qual a pessoa pode dispor acerca da possibilidade de permanecer ou não ligada em aparelhos na hipótese de não poder mais manifestar sua vontade de forma expressa em razão do estado de incapacidade em que se encontra. A aferição da capacidade deveria ser, a semelhança do testamento comum, no momento da feitura do documento, no entanto, é um tema que ainda dispersa inúmeras controvérsias no país. O tema só possui regulamentação extralegal, através da Resolução 1995, CFM, mas não possui regulamentação legal.

<sup>5</sup> Neste sentido, verifica-se, em alguns Estados americanos, o recrudescimento de legislações acerca de aspectos da intimidade das pessoas, em oposição ao chamado liberalismo. Essa linha está ligada ao chamado “paternalismo racional”, movimento esposado por Cass Sunstein, na linha da filosofia *Law and economics*. Para Sunstein, o Estado, tendo por finalidade primordial o garantir direitos a seus cidadãos, tem no seu braço fiscal e econômico um dos mais importantes, por ser ele o garantidor dos direitos sociais. No entanto, se escolhas individuais acabam por gerar custos a toda a coletividade, devem ser estas demovidas, através da persuasão racional e da educação. Exemplos desse posicionamento pode ser vistos nas legislações anti-tabagistas, que teve como fundamentos não os limites das escolhas individuais sobre os demais indivíduos, mas principalmente o impacto orçamentário do tratamento das doenças causadas pelo tabaco, e a necessidade de, através do desconforto, demover o indivíduo de sua opção por fumar e sua adesão a tratamento contra a dependência química causada pela nicotina.

Acostuma-te à ideia de que a morte para nós não é nada, visto que todo bem e todo mal residem nas sensações, e a morte é justamente a privação das sensações.(...) Então, o mais terrível de todos os males, a morte, não significa nada para nós, justamente porque, quando estamos vivos, é a morte que não está presente; ao contrário, quando a morte está presente, nós é que não estamos. A morte, portanto, não é nada, nem para os vivos, nem para os mortos, já que para aqueles ela não existe, ao passo que estes não estão mais aqui. E, no entanto, a maioria das pessoas ora foge da morte como se fosse a maior dos males, ora a deseja como descanso dos males da vida.

Assim, não sendo um homem um ser espiritual, já que Epicuro liga a imortalidade e a espiritualidade aos deuses, não há necessidade de se considerá-lo como corpo e alma. O corpo, portanto, é o próprio homem, formado pela junção dos átomos. Sendo materialista, Epicuro explica a vontade do homem explicando o todo através de suas partes. Assim, a vontade humana é explicada por uma concepção particular sua de movimento atômico. Segundo ele, o *cosmos* é formado de átomos e de vazio. Os átomos no vazio chocam-se uns nos outros, e por isso, gera-se o movimento, que poderia ser infinito e regulado através desse choque. Até aqui, nada muito diferente das concepções sobre o átomo existentes à época e atribuídas a Demócrito. No entanto, para justificar sua própria ética, já que se os movimentos do corpo fossem necessariamente determinados pelos choques sofridos por estes, não haveria espaço para a vontade humana, Epicuro introduz um novo movimento ao átomo, que não depende do choque com outro átomo, mas unicamente da vontade deste, sendo este movimento chamado de declive. O declive é, portanto, o movimento atribuído à própria vontade do átomo e sendo o homem formado por estes, pode realizar escolhas sem depender de outra pessoa.

As noções materialistas de Epicuro permaneceram por um bom tempo adormecidas, tendo sido resgatadas já no final do século XIX e justificando uma visão filosófica mais política do corpo, em contraposição à noção dualista. Para filósofos como Marcuse, Marx, Nietzsche, entre outros, o corpo deixara de pertencer ao homem com a noção dualista, passando a se submeter à espécie e à sociedade. O corpo é uma máquina de trabalho, uma fonte de procriação, e um espaço a ser conquistado. Marcuse declara que o homem precisa, portanto, se libertar dos grilhões do trabalho, da família e da religião e suas noções de dualidade do corpo, para assim ser verdadeiramente livre, uma vez que a liberdade é apropriação do próprio corpo. As noções materialistas, portanto, servem de base a uma crítica de posturas de dominação, que estariam ligadas, na visão desses filósofos, a uma noção

religiosa de submissão da carne para obtenção de vantagens espirituais. A teoria monista do corpo, desta forma, serve de base para as teorias bioéticas ligadas ao relativismo sociológico, fundamentando a ética com base nos fatos descritivos de cada sociedade. É uma bioética descritiva.

A base da formulação cristã na escolástica, que inspira o modelo personalista, no entanto, é resultado da apropriação religiosa de uma outra visão dualista, esta trabalhada por Aristóteles. Segundo ele, o homem é formado pela união estrutural de corpo e alma, sendo aquele não somente o seu receptáculo, mas sim a sua forma. De acordo com o filósofo, existem três espécies de substância. A primeira é um substrato ou matéria, que tomada em si mesma é um puro nada, mas está em potência para tornar-se alguma coisa; a segunda é a forma ou *eidos*, isto é, aquilo que imprime forma à matéria, e a terceira é o composto de ambas, ou seja, o resultado da união de matéria e forma, e que doravante possui a vida. À forma, ele dá o nome de enteléquia, que se divide em duas, sendo que entre elas vigora a mesma relação que existe entre um hábito e seu ato, entre faculdade e ato. Assim, existem seres vegetativos, sencientes e racionais. Esta formulação aristotélica, inclusive, justifica para ela a existência dos grupos sociais, ligados a especificação de tarefas. Explicando melhor, o filósofo indica que, sendo a alma o elemento espiritual e ideal do homem, cada alma é melhor aplicada a uma forma de trabalho na cidade, e dependendo da espécie de alma, o corpo é formado para se adaptar a ela. Assim, por exemplo, aqueles que nascem para ser soldados possuem maior resistência física, assim como aqueles que nascem para serem escravos, embora estes não possuam a estrutura mental necessária para a guerra daqueles. Ao mesmo tempo, nascidos para obedecer, não se exige do escravo a capacidade de raciocínio, mas sim a de obediência. Aqueles nascidos para governar, por sua vez, possuem compleição física mais delicada, possuindo no entanto uma maior capacidade de raciocínio. Nas palavras do filósofo (2010, p. 24):

Em primeiro lugar, todo ser vivo se compõe de alma e corpo, destinados pela natureza, uma a ordenar, outro a obedecer. A natureza deve ser observada nos seres que se desenvolveram segundo as suas leis, muito mais que nos degenerados. Suponhamos, pois, um homem perfeitamente são de espírito e de corpo, um homem no qual a marca da natureza seja visível- porque eu não falo dos homens corrompidos ou predispostos à corrupção, nos quais o corpo governa o espírito, porque são viciados e desviados da natureza. (...) Há na espécie humana indivíduos tão inferiores a outros como o corpo o é em relação à alma, ou a fera ao homem; são os homens nos quais o emprego da força física é o melhor que deles se obtém. Partindo dos nossos princípios, tais indivíduos são destinados, por natureza, à escravidão; porque, para eles, nada é mais fácil que obedecer. Tal é o escravo por

instinto: pode pertencer a outrem (também lhe pertence ele de fato), e não possui razão além do necessário para dela experimentar um sentimento vago; não possui a plenitude da razão.

A filosofia cristã, por sua vez, vai em primeiro lugar buscar responder, diante de obstáculos práticos, a natureza humana com a figura de Cristo. Nos primeiros séculos, já com o estabelecimento das ligações entre Estado e a igreja cristã, surge a necessidade da reafirmação de determinados dogmas, diante do aparecimento de determinadas doutrinas que negavam, por exemplo, a divindade de Cristo, ou a pureza de Maria e a concepção miraculosa de Jesus. Neste sentido, os primeiros concílios da Igreja reafirmaram os mistérios fundamentais da humanidade e da divindade de Cristo, da essência da trindade, e da relação de Maria com Jesus enquanto Deus e enquanto ser humano.

O primeiro concílio, o de Niceia, realizado por volta de 325, buscou refutar a doutrina de Ário, que dizia ser Jesus não criado por Deus, retirando a divindade e a eternidade de Cristo, muito embora afirmasse sua superioridade diante dos homens. O concílio reafirma a doutrina de que Jesus possui identidade com o Pai (*homoousios*), sendo portanto, Deus. Ao mesmo tempo, ele se tornou homem, possuindo portanto identidade humana. Tempos depois, em Constantinopla (381), o Espírito Santo é também considerado Deus, empregando-se o mesmo termo a ele. No entanto, a melhor explicação para a dupla natureza de Jesus foi feita nos documentos do Concílio de Éfeso, em 431. Segundo o concílio (BELLITTO, 2010, p. 78):

Nós não afirmamos que a natureza do Verbo mudou e se transformou em carne, tampouco que o Verbo se transformou em um ser humano completo, tanto de corpo como de alma. Antes, afirmamos que o Verbo se uniu hipostaticamente de um modo impronunciável e inconcebível à sua carne animada por uma alma racional e assim se fez homem e foi chamado Filho do Homem, não pela simples vontade de Deus ou ao seu bel-prazer, nem pela suposição feita por uma só pessoa. Ao invés disso, afirmamos que duas naturezas distintas se uniram para formar uma unidade, dessas duas naturezas surgiu um único Cristo, um único Filho. Isso não significa que a distinção entre essas duas naturezas foi suprimida por essa união, mas, para nós, a divindade e a humanidade de Cristo se unem perfeitamente em um único Senhor, em um único Cristo, que se combinam de um modo maravilhoso e misterioso para formar uma unidade<sup>6</sup>

As posições tomadas nos concílios, posto que políticas, refletem o pensamento filosófico cristão da época, que muito embora se aproxime dos filósofos gregos, em especial Platão e Aristóteles, formulam conceitos próprios ligados à religião cristã. Assim, explicam a

---

<sup>6</sup> Trecho do documento em: BELLITTO, Christopher. *História dos 21 concílios da Igreja*. São Paulo: Loyola, 2010.

união entre corpo e alma através da vontade divina, sendo ela imortal, enquanto o corpo é matéria. A alma impregna o corpo, não estando circunscrita a este, mas o envolve. Ao mesmo tempo, a ideia cristã da dupla identidade de Jesus reforça a dignidade do homem enquanto ser criado à imagem e semelhança de Deus, colocado no mundo para dominar sobre toda a existência física, e por quem Deus se entregou, tornando-se carne. São os primeiros passos da construção da ideia de dignidade da pessoa humana. Diz Nimésio de Emesa, em seu texto *De natura hominis* (Apud BOEHNER, p. 114):

Quem poderia admirar condignamente a nobreza deste vivente, em cuja pessoa a mortalidade se alia com a imortalidade, e o racional com o irracional; que traz em sua natureza a imagem de toda a criação (pelo que também lhe chamam de microcosmo); que foi julgado digno por Deus de uma providência especial; para quem existem todas as coisas presentes e futuras; em atenção a quem o próprio Deus se fez homem; que só se contenta com a eternidade e foge do que é mortal; que, criado à imagem de Deus, impera sobre os céus, vive unido a Cristo, é filho de Deus e preside a todo o domínio e poder?(...) Tudo domina, de tudo se assenhoreia, de tudo goza; conversa com Deus e os anjos, impera sobre a criação, dá ordens aos demônios esquadrinha a natureza das coisas, empenha-se por Deus e torna-se a morada e o templo de Deus. Todas estas coisas ele as adquire pela virtude e pelo espírito de piedade. (...) Sabemos da nobreza que nos foi outorgada pelo fato de sermos uma como planta celestial; não profanemos, pois, esta natureza, para não sermos reputados indignos de tais dons, e não nos privarmos de tão grande poder, distinção e felicidade, renunciando ao gozo das coisas eternas em troca de dignidade pela prática das boas obras, pela abstenção do mal e a reta intenção, a qual Deus costuma dar sua assistência especial, e pela oração. É o que tínhamos a dizer sobre este assunto.

Com Tomás de Aquino, a unidade essencial do homem é defendida quase até as raias do impossível, não havendo paralelo dessa ideia nos demais sistemas da filosofia cristã. No entanto, esta parece ser a base da concepção personalista de bioética ao tratar do homem como ser formado da união indissolúvel entre alma e corpo, sendo a alma quem dá forma ao corpo. Essa união é tal que os atos genuinamente humanos não pertencem apenas à alma, e sim ao homem, ou seja, ao composto. Ao mesmo tempo, cada alma diferencia os seres através dos seus graus de perfeição, sendo esta perfeição resultado da adição ou subtração da substância que compõe a alma. Em Aristóteles, essa teoria serve não só de justificação para a diferenciação entre o homem e os demais seres, mas também para diferenciar os homens entre si. Para Tomás, no entanto, embora admita essa diferenciação entre as espécies através da alma, a diferenciação entre os seres da mesma espécie, o homem concreto, é feita na matéria, no corpo. E é a partir da alma que o homem adquire tudo: ser, corporeidade, vida,

sensibilidade e racionalidade. Alma essa não mais mortal, como a de Aristóteles, mas transformada pela filosofia cristã em imortal, infundida no corpo pelo Criador.

Ao considerar as doutrinas de Tomás de Aquino como base de sua teoria bioética, a concepção personalista tenta trabalhar com o conceito de uma dignidade inerente ao homem, e da proteção do próprio corpo como unidade com o homem e a alma. Essa posição gera consequências principiológicas nesta teoria, que defenderá, como seus fundamentos:

a) o princípio da defesa da vida física: Segundo a teoria, o corpo é co-essencial, é a encarnação primeira, o fundamento único no qual e por meio do qual a pessoa se realiza e entra no tempo e no espaço, se expressa e se manifesta, constrói e exprime os demais valores, inclusive a liberdade, a socialidade e até o próprio projeto futuro. Isso leva à ideia de que o direito à saúde, por exemplo, é inferior ao direito à vida. Mas também à ideia de que políticas públicas tendentes a uma maior promoção da saúde de uns em detrimento à vida de outros é errônea (a base, por exemplo, de entender como antiético o aborto);

b) princípio da liberdade e responsabilidade: é o princípio segundo o qual se estabelece os limites éticos da relação médico-paciente, ou seja, até que ponto deve interferir o médico na liberdade do paciente. De acordo com a teoria, a liberdade não pode ser um meio de promoção de valores errôneos, mas sim exercido com responsabilidade, por isso a necessidade de informação acerca dos riscos de cada terapia. Ao mesmo tempo, a vida é prioridade, portanto, a liberdade do paciente deve ser colocada de lado se isso interfere na preservação de sua vida, em contraposição à bioética principialista. Ao mesmo tempo, tutores que buscam exercer a liberdade sobre os outros de forma errônea, a exemplo de pais que negam tratamento de saúde aos filhos por questões de credo religioso devem ser rechaçados;

c) princípio da corporeidade: Segundo o princípio, a corporeidade humana é um todo unitário resultante de partes distintas e unificadas orgânica e hierarquicamente. A supressão de uma parte, portanto, só é justificável para a preservação do todo, sendo que os efeitos obtidos por essa supressão devem ter impactos negativos menores que os positivos. Esse princípio é o principal ponto de fundamento da visão da Igreja contrária à utilização da esterilização como meio contraceptivo, como adiante se verá;

d) princípio da socialidade e subsidiariedade: Com esse princípio, visa a teoria personalista a defender a ideia de que os custos para promoção e defesa da vida devem ser compartilhados entre a sociedade, garantido o acesso aos tratamentos necessários, mesmo que isso envolva o sacrifício eventual de quem está bem. A prioridade da teoria, portanto, parece ser o tratamento, e não a prevenção, diante das escolhas trágicas. Ao mesmo tempo, ela rejeita a noção de prioridade de tratamento da visão utilitarista, ou seja, para ela, a prioridade de tratamento é para quem está com maior risco de morte, e não para quem tem maior chance de sobrevivida.

Na América Latina, ultimamente, vem ganhando força uma nova visão de bioética, mais ligada às questões de iniquidades sociais dentro das sociedades, e a uma nova visão do homem, retirado de seu isolamento com relação aos demais seres, de forma a se demonstrar as interrelações entre todos os seres vivos. É a chamada bioética global, que tem como seus principais defensores no Brasil o professor Volnei Garrafa. Cunhada por Potter, essa nova visão tem como principal sustentáculo a ampliação dos temas objeto da bioética, entre elas a questão animal, as políticas públicas, e as culturas bioéticas. O objetivo é fugir da visão bioética que possa refletir não apenas a respeito das relações entre médico e paciente ou autonomia da vontade, mas ampliar a noção para todo o conjunto da biosfera, buscando estabelecer relações éticas com os demais seres vivos, com a natureza como um todo, e como os outros seres humanos.

A bioética global, portanto, impõe uma releitura de determinados conceitos, tais como a autonomia, através do conceito de vulnerabilidade, de forma a se evitar que sobre o manto da autonomia, situações ofensivas à dignidade da pessoa humana possam ocorrer, tais como a experiências com pessoas em países pobres, cuja autonomia é cerceada pela situação premente em que vivem; e o princípio da justiça, de maneira a superar uma concepção simplesmente distributiva da alocação nas relações custo-benefício.

Verifica-se, portanto, que a forma pela qual cada orientação da bioética se utilizou do problema do corpo e do homem será fundamental para estabelecermos as bases dos tratamentos dados ao objeto do presente trabalho.

### 1.3 A *SCIENTIA SEXUALIS*

Ao tratar sobre a forma pela qual o sexo é encarado na sociedade ocidental, Foucault realça que a principal característica do Ocidente é que este busca apropriar-se racionalmente do sexo, através da produção de um saber sobre ele, a *scientia sexualis*, em contraposição a *ars erotica* que permeia o discurso sobre o sexo nas civilizações do Oriente. Inicialmente, a produção do discurso seguirá a lógica da “aliança permitida”, tornando lícito o casamento conjugal e monogâmico, sendo o casal o apropriador de todo o discurso que se fará sobre o sexo, e controlando-se o discurso sobre o sexo ilegítimo através do instituto da confissão, pela Igreja Católica. Fala-se sobre sexo, mas de maneira sutil e velada se este discurso se afasta do seu espaço legítimo de produção. O que foge da ideia de procriação é tornado inexistente pelo silêncio do discurso, ou então é isolado em um espaço relacional delimitado: o paciente, o prostíbulo etc. Nas palavras do autor (p. 9-10):

A sexualidade é, então, cuidadosamente encerrada. Muda-se para dentro de casa. A família conjugal a confisca. E absorve-a, inteiramente, na seriedade da função de reproduzir. Em torno do sexo, se cala. O casal, legítimo e procriador, dita a verdade, guarda o direito de falar, reservando-se o princípio do segredo. No espaço social, como no coração de cada moradia, um único lugar de sexualidade reconhecido, mas utilitário e fecundo: o quarto dos pais.

O discurso repressivo liga-se, segundo Foucault, à ascensão da burguesia, e encontra-se na ideia de se evitar a dissipação da força de trabalho para atividades mais agradáveis. Ao mesmo tempo, entender o discurso como repressivo torna aquele que discursa sobre sexo um transgressor, aquele que faz prometer um futuro melhor. Assim, pode-se concluir que o discurso terá duas finalidades, a primeira vista antagônicas, mas que se ligam às construções teóricas da época e à finalidade de derrocada da antiga mentalidade e reconstrução de um novo projeto de sociedade, liderada pela burguesia. O sexo, ao mesmo tempo que velado, tem seu discurso apropriado e adquirido como valor econômico. O discurso que se faz do período imediatamente anterior dá a impressão, para Foucault, de que não se trata de um discurso repressivo, mas sim de um discurso de incitação do saber sobre o sexo, talvez de uma aprimoramento da função, de disseminação e implantação de sexualidade polimorfos, e de uma vontade de saber que não se detém diante de um tabu irrevogável, mas que se obstina em constituir uma ciência da sexualidade.

Assim, o discurso não é proibido, mas regulado dentro da modernidade, primeiro pela

lógica da confissão, como já visto, e após pela ciência médica, Ao tratar desse primeiro momento da *scientia sexualis*, diz Foucault (2007, p. 31):

O sexo não se julga, se administra, sobreleva-se ao poder público, exigindo procedimentos de gestão; deve ser assumido por discursos analíticos. No século XVII, o sexo se torna questão de polícia. Mas no sentido pleno e forte que se atribuía então a essa força, não como repressão da desordem e sim como majoração ordenada das forças produtivas e individuais.

É nesse século que podemos identificar o surgimento da população como problema econômico e político: população-riqueza, população-mão-de-obra ou capacidade de trabalho, população-equilíbrio entre seu crescimento próprio e as fontes de que dispõe. As variáveis natalidade, morbidade, esperança de vida, entre outras, situam-se no ponto de intersecção entre os movimentos próprios à vida e os efeitos particulares das instituições. É a primeira vez em que, pelo menos de uma maneira constante, uma sociedade afirma que seu futuro e sua fortuna estão ligados não somente ao número e à virtude dos cidadãos, não apenas às regras de casamentos e à organização familiar, mas à maneira como cada qual usa seu sexo-políticas natalistas e anti-natalistas. Forma-se uma teia de observações sobre o sexo, em diversas áreas. Rompe-se, portanto, o mecanismo da aliança (a importância dos bons casamentos para o reforço da classe) para se iniciar o mecanismo da sexualidade enquanto prática para a construção dessa sociedade. O sexo é apropriado pelo discurso do bem procriar, e aquilo que foge dessa função também é apropriado, mas para afastar da realidade as formas de sexualidade insubmissas à economia estrita da reprodução. Tal se dará através dos discursos pedagógicos, para a ortopedia infantil (evitando-se a masturbação e a sexualidade precoce, identificada como prejuízo à constituição futura de uma prole sadia), dos discursos médico-psiquiátricos (com a histerização da mulher, provocada pelos humores sexuais, e a patologização das anomalias sexuais, como o homossexualismo<sup>7</sup>, o sadismo, o masoquismo etc.), e dos discursos penais (com a punição dos crimes sexuais). Nas palavras do autor (2007, p. 43-44):

Pois esta colocação do sexo em discurso não estaria ordenada no sentido de afastar da realidade as formas de sexualidade insubmissas à economia estrita da reprodução

---

<sup>7</sup> Utiliza-se aqui o termo com o sufixo -ismo, indicador da patologia, uma vez que se trata de demonstrar o tratamento dado à época da sexualidade não orientada à reprodução. A utilização do termo não reflete um posicionamento do autor deste texto, portanto. A homossexualidade não é o objeto do presente trabalho, portanto somente neste capítulo os termos referentes a essa problemática serão utilizados.

(dizer não às atividades infecundas, banir os prazeres paralelos, reduzir ou excluir as práticas que não tem como finalidade a geração)? Através de tais discursos multiplicaram-se as condenações judiciais das perversões menores, anexou-se a irregularidade sexual à doença mental, da infância à velhice foi definida uma norma de desenvolvimento sexual e cuidadosamente caracterizados todos os desvios possíveis, organizaram-se controles pedagógicos e tratamentos médicos; em torno das mínimas fantasias, os moralistas e, também e sobretudo, os médicos, trouxeram à baila todo o vocabulário enfático da abominação: isso não equivaleria a buscar meios de reabsorver em proveito de uma sexualidade centrada a buscar meios de reabsorver em proveito de uma sexualidade centrada na genitalidade tantos prazeres sem fruto? Toda essa atenção loquaz com que nos alvoroçamos em torno da sexualidade, há dois ou três séculos, não estaria ordenada em função de uma preocupação elementar: assegurar o povoamento, reproduzir a força de trabalho, reproduzir a forma das relações sociais; em suma, proporcionar uma sexualidade economicamente útil e politicamente conservadora?

Mudam-se os códigos e a forma de exercício dos discursos. Os códigos que antes estabeleciam a distinção entre o lícito e o ilícito, sobre os quais se debruçava a confissão, são ampliados, saindo do discurso religioso e civil para o penal-médico. Ao mesmo tempo, individualiza-se o sujeito que pratica a perversão: se antes, o ilícito era global, ligado à lógica de pecado em que não há gradações, punindo-se ambos da mesma forma, agora o praticante ganha história, passado, morfologia própria. Tudo isso se liga ao discurso da *scientia sexualis*, que tem como traço principal a lógica da confissão, que se desloca do campo religioso enquanto forma primordial da produção da verdade para o campo psicológico. Essa forma de produção do saber sobre o sexo irá se apoiar sobre cinco pontos: a codificação clínica do “fazer falar”, a causalidade geral e difusa do sexo, que passa a ser identificado com tudo, o princípio de uma latência intrínseca a sexualidade; a função hermenêutica do confessor; e a medicalização dos efeitos dessa confissão, que passa a trabalhar não mais nas categorias do lícito/ilícito, mas do normal/patológico.

O discurso da *scientia sexualis*, inicialmente, é voltada para a própria classe burguesa, sendo as classes economicamente privilegiadas o primeiro alvo do discurso. Nesse sentido, o discurso terá a princípio uma visão positiva: não se trata apenas de proibir, mas de garantir a longevidade e a qualidade da progenitura das classes. Se antes tal se dava através da manutenção da pureza da prole pelos casamentos aristocráticos, baseados no antigo sistema de alianças, com a burguesia tal se dará com a prevenção, garantindo a saúde do organismo, regulando-se a procriação para evitar o surgimento de proles ruins. O controle é ligado muitas vezes à eugenia, uma vez que o discurso médico-psiquiátrico já começa a atestar a relação entre a ascendência e os problemas mentais.

O discurso se amplia à classe popular a partir do século XIX, em primeiro lugar,

quando se percebe a prática do controle de natalidade nas classes operárias, e também pelo início das preocupações do meio social enquanto mecanismo favorável à criminalização e o controle sanitário. Precisava-se moralizar as classes pobres. O discurso penal também é mais utilizado nesse segmento. O discurso, então, passa a ser negativo, uma vez que se verificam conflitos no espaço urbano e, principalmente, urgências de natureza econômica que levam à apropriação do controle sobre a sexualidade do proletariado. O problema demográfico passa a ser premente, conforme se verá no capítulo 02.

Assim, verifica-se a lógica de um discurso no Ocidente que, ao falar sobre o sexo, regula a produção da verdade sobre ele, elevando a sexualidade a um objeto de estudo científico, em suas mais diversas especialidades (pedagogia, psiquiatria, demografia etc), de forma a dele se apropriar economicamente. Esses discursos ainda são os utilizados hoje em dia, por isso tão importante o estudo de como essas formas de discursos surgem.

#### 1.4. A NATALIDADE E O CONTROLE DO CORPO FEMININO

*“Vendo Raquel que não dava filhos a Jacó, teve ciúmes de sua irmã e disse a Jacó: Dá-me filhos, senão morrerei” (Gn 30.1)*

Não se pode falar sobre planejamento familiar sem que se perceba que os discursos sobre os direitos sexuais e reprodutivos foram construídos, em grande parte, sob uma ótica feminista. Portanto, este capítulo introdutório, que busca colocar as bases sobre as quais depois se assentarão as reflexões sobre o direito brasileiro, não poderia deixar de citar a construção da própria noção do feminino ligado à sua função reprodutiva. É notório que, à mulher, biologicamente, incumbe a tarefa de gerar a prole. No entanto, a estreita relação que se dá entre a mulher e a função reprodutiva gera consequências sociais que irão se refletir, no período que queremos analisar, na forma pela qual foi conduzida em diversos países a função reprodutiva.

A maior parte dos estudos feministas alertam para o fato de que a construção da mulher enquanto procriadora se identifica com o processo de acumulação de bens ocorrido com o início da agricultura e da pecuária, ligando-se, portanto, à própria história. Nesse sentido, SIPRO (1980, p. 76,77):

Como Engels corretamente observou, o poder do homem para a exploração sistemática da mulher nasce com a existência de um excedente de riqueza e, mais diretamente, com o Estado, a estratificação social e o controle da propriedade pelos homens. Quando surge o Estado, os homens, devido ao seu monopólio sobre as armas e também ao fato de não terem de se preocupar com o cuidado da prole, podem especializar-se inteiramente em papéis econômicos e políticos; alguns homens (especialmente os pertencentes à classe dirigente) adquirem poder sobre homens e sobre as mulheres. Quase todos os homens os adquirem sobre as mulheres dos seus próprios grupos de parentesco. Entre os caçadores, estes tipos de poder masculino apresentam-se com contornos mais difusos. O poder que os homens podem exercer sobre as mulheres nas sociedades de caçadores parecem provir do monopólio masculino sobre as armas pesadas, da divisão especial do trabalho que existe entre os sexos ou de ambas as coisas.

Por isso, desde muito tempo a natalidade é ligada a uma preocupação feminina, seja pela impossibilidade de gerar filhos, seja pela angústia da gravidez, do infanticídio e do aborto. No entanto, como bem ressalta Michelle Perrot, sobre o corpo feminino se desenham silêncios, seja pela pudicícia com o qual é recoberto, seja pela despreocupação com essas questões. Mesmo o aborto, geralmente realizado em péssimas condições, é conduta tolerada, que só começa a ser largamente proibida com as políticas natalistas. Diferentemente do Brasil, como adiante se verá, a política natalista que se desenvolve em alguns países no final do século XIX e início do século XX, indo até o final da década de 60 se apropria do corpo da mulher, sendo que na França, nacionaliza-se o corpo feminino.

É justamente a França que nos demonstra a construção dessa tomada do corpo feminino pelo seu aspecto reprodutivo. De fato, identifica-se na construção dos direitos trabalhistas na França uma postura preocupada com a formação da família. Em 02 de novembro de 1892, uma lei francesa proibiu o trabalho noturno e fixou dez horas de jornada diárias para a mulher. O objetivo primordial era conciliar o trabalho das operárias com sua função primeva de educar e criar os filhos. Além disso, outros motivos eram levantados, em especial a pressão que os baixos salários dados às mulheres exerciam nos salários masculinos. Assim se pronunciava um Conde Lemercier, representante da assembleia, em discurso promovido em 02 de fevereiro de 1891 (SOUHET, 2003, p. 46):

Sim, é preciso que a operária passe o máximo de tempo possível em casa; é preciso que, pelos bons exemplos e pelos bons conselhos, ela ensine pouco a pouco os filhos a serem corretos na vida, é preciso que ela inculque neles os hábitos de ordem e economia que são a força e a segurança do trabalhador francês.

Ao mesmo tempo, sobre o corpo feminino pairavam inúmeros saberes médicos e noções de sabedoria popular. O período da lactação, por exemplo, era cercado de conselhos, entre os quais evitar-se o trabalho excessivo, a não amamentação se o corpo estivesse quente após um exercício (acreditava-se que o leite se tornava envenenado, matando o lactante), evitar outra gravidez nesse período, permitindo os cuidados exclusivos com a prole já nascida etc. A noção popular, que era depois apropriada pela ciência médica através de experimentos, era a de que o leite estava ligado ao sangue, como um humor. Assim, qualquer alteração na psique feminina (já passível, para o entendimento daquela época, de fáceis modulações de humor), poderia prejudicar a amamentação e assim a prole. Mais uma vez, se percebe que as preocupações femininas devem estar voltadas ao sustento, criação e educação da prole.

Após a primeira guerra mundial, verifica-se que o discurso de apropriação do corpo feminino como principal motor da construção da sociedade amplia-se. Entre seus motivos principais, encontravam-se a precocidade e amplitude do malthusianismo na França, que levou o país a adotar uma severa política de controle de natalidade sem reduzir suas taxas de mortalidade, as altas taxas de imigração, que levava ao medo da identidade francesa, e as perdas violentas ocorridas na Primeira Guerra. Esse controle, fomentado em grande parte pela Aliança Nacional pelo Crescimento da População Francesa, é feito através do estímulo à maternidade, considerado um dever para com a Nação, com o resgate dos papéis à época atribuídos à mulher, de mãe e esposa submissa, e da condenação das práticas abortivas e contraceptivas. É dessa época, por exemplo, a lei que proíbe o anúncio de práticas contraceptivas, ao mesmo tempo em que se recrudescer o controle penal sobre as aborteiras. O regime de Vichy chega a igualar o aborto a crime de Estado, com condenações a morte de médicos e parteiras que realizam tais práticas com enforcamento. O tratamento vexatório também era utilizado, com a inscrição em placas do termo “aborteiro(a)” acima dos cadafalsos dos condenados. Além disso, o Dia das Mães se torna feriado nacional no regime, bem como se passa a fomentar com o Estado, mulheres com muitos filhos, com pensões para aquelas que deixavam de trabalhar para ficar em casa. Essa posição situou a França, durante muitos anos, como um dos países da Europa a mais tardiamente modificar sua legislação a respeito de planejamento familiar e contracepção. Esta situação é similar em diversos países. A Rússia, muito embora tenha sido o primeiro país a legalizar o aborto, acaba por alterar essa mesma legislação visando ao aumento da população.

Portanto, verifica-se que é sobre o corpo feminino que recai o peso, tanto da decisão

de se ter ou não os filhos (se a legislação permite o aborto e a contracepção), quanto o da manutenção da prole e do aumento populacional do país, bem como a educação dessa prole. E esse peso é também exercido através da vigilância sobre o corpo feminino. Esta vigilância se verifica até mesmo quando o país ainda não manifesta uma preocupação demográfica, possuindo apenas preocupações sanitárias ou morais. O Brasil nos fornece um exemplo disso em alguns momentos, em especial no início do século XX. Deve-se deixar aqui bem claro que o controle demográfico, à época, ainda era incipiente, sendo as preocupações voltadas mais à grandeza do território e às importações das preocupações de outrem.

Ilustrando a presente fala podem ser citados dois casos. Primeiramente, as representações do corpo feminino em jornais com relação a estas práticas. Verifica-se que, em muitas vezes, apresentava-se em contraposição o ideário da mãe que cuida de seus filhos e o vilipêndio da mulher que foge a esse papel social, apresentada não somente como criminosa, mas também como alguém sofredor de sérios distúrbios patológicos, uma anormal por não optar pela maternidade.<sup>8</sup> Quem praticava o aborto também era visto como um patife, que ia contra a moral, e contra a “função suprema da mulher”. Em segundo lugar, através do discurso médico no Brasil no início do século XX.

As influências do pensamento francês são notáveis, bem como a influência religiosa. Ao mesmo tempo, há uma certa influência do movimento positivista e da noção de construção do Estado em razão da família. Esse é um papel que não iremos ver se repetir na história brasileira, a de um Estado planejador/reformador, e a do médico como o principal artífice desse ideário. Nas palavras de Maria Izilda Santos de Matos (SOIHET, p. 109):

A expansão da teoria de Pasteur e a ideia de contágio transformaram a visão que se tinha da doença, dos corpos e da higiene: era preciso mudar hábitos e atitudes, de tal modo que o papel do médico tornou-se decisivo na configuração das pautas culturais e normativas. Assim, o cientificismo imperante nesse período permitiu aos médicos expandir o controle sobre a vida de homens e mulheres, normatizando os corpos e os procedimentos, disciplinando a sociedade, ordenando a sexualidade e os prazeres. Nesse sentido, o discurso médico apresentava a sociedade como um organismo caótico que necessitava ser regrado, estabelecendo uma oposição entre uma desordem real e uma ordem ideal, sendo a interferência do médico considerada indispensável.

---

<sup>8</sup> Interessante é verificar como essa noção ainda se manifesta no ideário popular. Recente reportagem da Revista época, de publicação da editora Globo, demonstra que um discurso realista acerca das alterações financeiras, emocionais e até mesmo conjugais da chegada dos filhos é muitas vezes mal compreendido, e até mesmo rechaçado diante da ideia de que a aventura parental é repleta de felicidade. Vide ÉPOCA. *Filhos e felicidade*. Edição 753, 19 out 2012. Disponível em: <http://revistaepoca.globo.com/Sociedade/noticia/2012/filhos-e-felicidade.html>. Acesso em 13 jan 2013.

Esse ideário foi se construindo, em relação à maternidade, através da ampliação do papel da dona de casa com a higiene e a dietética, e da figura da mulher como baluarte da sociedade, com o desenvolvimento da maternologia- discurso médico centrado na mãe e na criança, nas campanhas contra o trabalho externo feminino e pela maternidade e amamentação, e na criação de todo um discurso acerca de como a morfologia da mulher a levava necessariamente a maternidade, ou seja, o útero e os ovários determinariam a conduta feminina desde a puberdade até a menopausa, bem como seu comportamento emocional e moral; havia um conexão necessária entre o útero e o sistema nervoso central feminino, que determinam as relações entre os estados emocionais femininos a partir de seus ciclos de reprodução. Essas teorias, inclusive, buscavam explicar a pouca aptidão da mulher para as atividades intelectuais (vistas como um obstáculo e um risco para a geração de prole sadia): era impossível o desenvolvimento simultâneo do cérebro e dos ovários, de modo que as atividades intelectuais femininas eram em geral produtoras de um ser débil, nervoso e até mesmo estéril.

Posteriormente, em outro momento do presente trabalho, verificar-se-á como essa construção sobre o corpo da mulher irá se cristalizar na forma pela qual se pratica a esterilização voluntária em nosso país.

#### 1.5. O PAPEL DA IGREJA COMO NORMATIZADORA DA SEXUALIDADE

A Igreja sempre pretendeu exercer um papel normatizador, disciplinador e controlador sobre o casamento, a família, a sexualidade e a mulher. As normativas gerais sobre a conduta da Igreja em relação ao casamento se inicia com o Concílio de Trento, realizado no século XVI, entre os anos de 1545 e 1563, com o objetivo de estabelecer novas diretrizes da Igreja Católica frente ao avanço da doutrina protestante. O principal objetivo era reforçar a fé católica, bem como reforçar a natureza sacramental de determinadas condutas da Igreja. Na linha já explorada pelo Professor Michel Foucault, pode-se perceber que a Igreja busca, através da sacramentalização do casamento, produzir o local no qual se pode produzir o discurso sobre o sexo. O Concílio estabeleceu como cânones do sacramento do matrimônio os

seguintes<sup>9</sup>:

Cânone I. Se alguém disser que o matrimônio não é verdadeira e propriamente um dos sete sacramentos da Lei Evangélica, instituído por Cristo Nosso Senhor, mas inventado pelos homens na Igreja, e que não confere graça, seja excomungado.

Cânone II. Se alguém disser que é lícito a um cristão ter ao mesmo tempo muitas mulheres, e que não está proibido por nenhuma lei divina, seja excomungado.

Cânone III. Se alguém disser que somente os graus de consaguinidade e afinidade que se expressam no Levítico podem impedir o casamento e anular o contraído, e que a Igreja não pode dispensar alguns daqueles, ou estabelecer que outros impeçam ou anulem, seja excomungado;

Cânone IV. Se alguém disser que a Igreja não pode estabelecer impedimento ao Matrimônio, ou revê-los, seja excomungado.

Cânone V. Se alguém disser que se pode dissolver o vínculo matrimonial por heresia, ou má coabitação ou ausência do consorte, seja excomungado.

Cânone VI. Se alguém disser que o Matrimônio realizado, mas não consumado, não se anula pelos votos solenes da religião de um dos consortes, seja excomungado.

Cânone VII. Se alguém disser que a Igreja erra quando ensinou e ensina, segundo a doutrina do Evangelho e dos Apóstolos, que não se pode dissolver o vínculo matrimonial pelo adultério de um dos consortes, e quando ensina que nenhum dos dois, nem mesmo o inocente que não deu motivo ao adultério, pode contrair novo matrimônio enquanto o outro viver; e que cai em fornicação o que se casa com mulher abandonada por ser adúltera, ou a que, deixando o adultério, se casar com outro, seja excomungado.

Cânone VIII. Se alguém disser que a Igreja erra quando decreta que se pode fazer por muitas causas a separação do leito, ou da coabitação entre os casados por tempo determinado ou indeterminado, seja excomungado.

Cânone IX. Se alguém disser que os clérigos ordenados de ordens maiores, ou os regulares que tenham feito voto solene de castidade, podem contrair matrimônio, e que é válido o haverem contraído, sem que isso seja proibido pela Lei Eclesiástica e pelo voto; e que o contrário não é mais do que condenar o matrimônio; e que podem contrair matrimônio todos os que conhecer que não tenham o dom da castidade, mesmo que já tenham feito votos, seja excomungado, pois é constante que Deus não recusa a qualquer que o tenha pedido esse dom, nem tampouco permita que sejamos tentados mais do que podemos.

Cânone X. Se alguém disser que o estado de matrimônio deve ser preferido ao estado de virgindade ou celibato, e que não é melhor nem mais feliz manter-se em virgindade ou celibato, que se casar; seja excomungado.

Cânone XI. Se alguém disser que a proibição de se celebrar núpcias em certos tempos do ano é uma superstição tirânica, ou condenar as bênçãos e outras cerimônias que a Igreja usa nos casamentos, seja excomungado;

Cânone XII. Se alguém disser que as causas matrimoniais não pertencem aos juízes eclesiásticos, seja excomungado.

Verifica-se da leitura dos cânones que a Igreja buscava fortalecer sua autoridade, trazendo a figura do casamento, e todas as suas consequências para dentro do seu âmbito de conhecimento. Essa preocupação já vinha no decorrer da Baixa Idade Média, com diversos teólogos buscando demarcar os campos de conhecimento que eram de responsabilidade do Imperador (as questões temporais) e os que eram de responsabilidade da Igreja (as questões

<sup>9</sup> Tradução livre do autor. Documento disponível no sítio <http://multimedios.org/docs/d000436/p000004.htm#3-p> 12. Acesso em 12 jan 2013.

espirituais), diante do fortalecimento daquele em relação à Igreja.

Para os fins do presente estudo, debruçar-se-á sobre alguns dos principais documentos acerca da família e da sexualidade dentro da Igreja: a Encíclica *familiaris consortio*, a Encíclica *humanae vitae*, a Encíclica *Casti connubii* e o texto Sexualidade humana- verdade e significado: orientações educativas em família, do Pontifício Conselho para a Família, traçando as linhas gerais no que se refere ao ideário da Igreja a respeito do casamento e do planejamento familiar.

As encíclicas a respeito da família sempre reforçam a noção cristã de que a família é gestada no coração de Deus, desde a criação do mundo, quando criou homem e mulher. Quando Deus abençoou Adão e Eva, estabeleceu os fundamentos para o casamento que, conforme já salientado no concílio tridentino, se torna indissolúvel. A razão principal a fundamentar a indissolubilidade do casamento é justificada através da leitura filosófica extraída da Bíblia, que demonstra que o homem, criado à imagem e semelhança de Deus, enquanto ser espiritual encarnado (de acordo com as teorias dualistas), deve vivenciar plenamente o amor divino. A sexualidade é considerada um bem de Deus, que os outorgou a seus filhos como manifestação do seu próprio amor. E para tal, existem duas formas de se exercê-la: a castidade e o matrimônio, sendo este um contrato de união indissolúvel. Nesse sentido, declara a exortação Apóstólica *Familiaris consortio*:

Enquanto espírito encarnado, isto é, alma que se exprime no corpo informado por um espírito imortal, o homem é chamado ao amor nesta sua totalidade unificada. O amor abraça também o corpo humano e o corpo torna-se participante do amor espiritual. A Revelação cristã conhece dois modos específicos de realizar a vocação da pessoa humana na sua totalidade ao amor: o Matrimônio e a Virgindade. Quer um quer outro, na sua respectiva forma própria, são uma concretização da verdade mais profunda do homem, do seu «ser à imagem de Deus.

No mesmo sentido, temos a Encíclica *Casti Connubii*:

11. *A sexualidade humana é, portanto, um Bem: parte daquele dom criado que Deus viu ser « muito bom » quando criou a pessoa humana à sua imagem e semelhança e « homem e mulher os criou » (Gen 1, 27). Enquanto modalidade de se relacionar e se abrir aos outros, a sexualidade tem como fim intrínseco o amor, mais precisamente o amor como doação e acolhimento, como dar e receber. A relação entre um homem e uma mulher é uma relação de amor: « A sexualidade deve ser orientada, elevada e integrada pelo amor, que é o único a torná-la verdadeiramente humana ». Quando tal amor se realiza no matrimônio, o dom de si exprime, por intermédio do corpo, a complementaridade e a totalidade do dom; o amor conjugal*

torna-se, então, força que enriquece e faz crescer as pessoas e, ao mesmo tempo, contribui para alimentar a civilização do amor; quando pelo contrário falta o sentido e o significado do dom na sexualidade, acontece « uma civilização das "coisas" e não das "pessoas"; uma civilização onde as pessoas se usam como se usam as coisas. No contexto da civilização do desfrute, a mulher pode tornar-se para o homem um objecto, os filhos um obstáculo para os pais »

Em decorrência de tal fato, os esposos cristãos recebem não somente um bem, mas passam a exercer uma responsabilidade perene diante de Deus e da sociedade, pois através deles se forma mais um núcleo dessa sociedade, através da procriação. Além disso, os esposos compartilham do amor conjugal não somente na procriação, mas também através de sua participação ativa dentro da sociedade, bem como exercem um para o outro a forma viva da manifestação do amor de Deus por cada homem. Assim dispõe a *Familiaris consortio*:

14. Segundo o desígnio de Deus, o matrimónio é o fundamento da mais ampla comunidade da família, pois que o próprio instituto do matrimónio e o amor conjugal se ordenam à procriação e educação da prole, na qual encontram a sua coroação. Na sua realidade mais profunda, o amor é essencialmente dom e o amor conjugal, enquanto conduz os esposos ao «conhecimento» recíproco que os torna «uma só carne», não se esgota no interior do próprio casal, já que os habilita para a máxima doação possível, pela qual se tornam cooperadores com Deus no dom da vida a uma nova pessoa humana. Deste modo os cônjuges, enquanto se doam entre si, doam para além de si mesmo a realidade do filho, reflexo vivo do seu amor, sinal permanente da unidade conjugal e síntese viva e indissociável do ser pai e mãe. Tornando-se pais, os esposos recebem de Deus o dom de uma nova responsabilidade. O seu amor paternal é chamado a tornar-se para os filhos o sinal visível do próprio amor de Deus, “do qual deriva toda a paternidade no céu e na terra”. Não deve todavia esquecer-se que, mesmo quando a procriação não é possível, nem por isso a vida conjugal perde o seu valor. A esterilidade física, de facto, pode ser para os esposos ocasião de outros serviços importantes à vida da pessoa humana, como por exemplo a adopção, as várias formas de obras educativas, a ajuda a outras famílias, às crianças pobres ou deficientes.

Assim, a família tem por finalidade a formação de uma comunidade de pessoas; o serviço à vida; a participação no desenvolvimento da sociedade; a participação na vida e na missão da Igreja. E por esta razão, deve a família cristã ser respeitada e protegida.

Se não é a única finalidade do casamento, uma vez que a união entre os cônjuges também está inserida entre elas, a fecundidade é sua grande finalidade. É através da procriação que o casal transborda o amor existente dentro do seio conjugal, cooperando com Deus na obra de criação. A procriação, portanto, deve ser vista como um privilégio dado por Deus aos homens, e não como algo perigoso a ser combatido. Em razão disso, nenhum governo, ou sociedade deve prejudicar o livre direito do casal de procriação. Nesse sentido,

mais uma vez , o magistério da *Familiaris consortio* é providencial:

A fecundidade é o fruto e o sinal do amor conjugal, o testemunho vivo da plena doação recíproca dos esposos: «O autêntico culto do amor conjugal e toda a vida familiar que dele nasce, sem pôr de lado os outros fins do matrimónio, tendem a que os esposos, com fortaleza de animo, estejam dispostos a colaborar com o amor do Criador e Salvador, que por meio deles aumenta cada dia mais e enriquece a família»

(...)

Por tudo isto a Igreja condena como ofensa grave à dignidade humana e à justiça todas aquelas actividades dos governos ou de outras autoridades públicas, que tentam limitar por qualquer modo a liberdade dos cônjuges na decisão sobre os filhos. Consequentemente qualquer violência exercitada por tais autoridades em favor da contracepção e até da esterilização e do aborto procurado, é absolutamente de condenar e de rejeitar com firmeza. Do mesmo modo é de reprovar como gravemente injusto o facto de nas relações internacionais, a ajuda econômica concedida para a promoção dos povos ser condicionada a programas de contracepção, esterilização e aborto procurado.

No mesmo sentido, tem-se a *Humanae vitae*, refletindo as posições bioéticas personalistas, vistas acima:

Não se podem invocar, como razões válidas, para a justificação dos atos conjugais tornados intencionalmente infecundos, o mal menor, ou o fato de que tais atos constituiriam um todo com os atos fecundos, que foram realizados ou que depois se sucederam, e que, portanto, compartilhariam da única e idêntica bondade moral dos mesmos. Na verdade, se é lícito, algumas vezes, tolerar o mal menor para evitar um mal maior, ou para promover um bem superior, nunca é lícito, nem sequer por razões gravíssimas, fazer o mal, para que daí provenha o bem; isto é, ter como objeto de um ato positivo da vontade aquilo que é intrinsecamente desordenado e, portanto, indigno da pessoa humana, mesmo se for praticado com intenção de salvaguardar ou promover bens individuais, familiares, ou sociais. É um erro, por conseguinte, pensar que um ato conjugal, tornado voluntariamente infecundo, e por isso intrinsecamente desonesto, possa ser coonestado pelo conjunto de uma vida conjugal fecunda.

Pense-se ainda seriamente na arma perigosa que se viria a pôr nas mãos de autoridades públicas, pouco preocupadas com exigências morais. Quem poderia reprovar a um governo o fato de ele aplicar à solução dos problemas da coletividade aquilo que viesse a ser reconhecido como lícito aos cônjuges para a solução de um problema familiar? Quem impediria os governantes de favorecerem e até mesmo de imporem às suas populações, se o julgassem necessário, o método de contracepção que eles reputassem mais eficaz? Deste modo, os homens, querendo evitar dificuldades individuais, familiares, ou sociais, que se verificam na observância da lei divina, acabariam por deixar à mercê da intervenção das autoridades públicas o setor mais pessoal e mais reservado da intimidade conjugal.

E especificamente com relação à questão demográfica, o magistério da *Populorum progressum*:

### ***Demografia***

37. É bem verdade que um crescimento demográfico acelerado vem, com demasiada freqüência, trazer novas dificuldades ao problema do desenvolvimento: o volume da população aumenta muito mais rapidamente que os recursos disponíveis, e cria-se uma situação que parece não ter saída. Surge, por isso, a grande tentação de refrear o crescimento demográfico por meios radicais. É certo que os poderes públicos, nos limites da sua competência, podem intervir, promovendo uma informação apropriada, e tomando medidas aptas, contanto que sejam conformes às exigências da lei moral e respeitem a justa liberdade dos cônjuges. Sem direito inalienável ao matrimônio e à procriação, não existe dignidade humana. Em última análise, é aos pais que compete determinar, com pleno conhecimento de causa, o número de filhos, assumindo a responsabilidade perante Deus, perante eles próprios, perante os filhos que já nasceram e perante a comunidade a que pertencem, de acordo com as exigências da sua consciência, formada segundo a lei de Deus autenticamente interpretada e sustentada pela confiança nele.

Ao mesmo tempo, a procriação deve ser exercida de maneira responsável e respeitosa entre os casais, respeitando-se os seus ritmos e permitindo-se a decisão dos casais de suspender o ato procriativo por um tempo ou até mesmo por tempo indeterminado. A procriação não é a única finalidade do ato sexual, razão pela qual Deus não nos criou atendendo apenas a ritmos naturais de procriação como os animais, permitindo que o casal possa desfrutar de sua sexualidade. No entanto, a utilização de métodos artificiais de contracepção se tornam ilegítimos por muitas vezes impedirem o conhecimento natural do ritmo do corpo e do casal em si, resultando muitas vezes em imposições. Para a Igreja Católica, a imposição, notadamente à mulher, dos medicamentos contraceptivos não representou sua liberdade, mas sim sua imposição e desrespeito por parte do homem, que não mais precisará se preocupar com a concepção. Por isso, a utilização dos métodos contraceptivos implicam na utilização da sexualidade apenas como um objeto, o que viola os planos de Deus com relação a sua utilização.

A dissociação entre procriação e ato conjugal não pode ser defendida pela Igreja pelos mesmos motivos. Desta forma, qualquer manipulação que envolve na concepção fora do contexto integral do ato conjugal deve ser rechaçada. A fertilização *in vitro* não somente viola a santidade do ato conjugal, como o envilece, diminuindo o casamento à sua finalidade meramente reprodutiva, quando a intenção de Deus é estabelecer uma comunidade entre esposos tão forte quanto a que existe entre Deus e a Igreja, em razão de que a conjugalidade, mesmo quando existe infertilidade, não deve ser corrompida. A fecundação assistida, além disso, gera inúmeros questionamentos éticos, em especial no que tange à destinação dada aos demais embriões, que ficam submetidos a uma espécie de limbo existencial atentatório à sua

dignidade de pessoa humana, uma vez que seus direitos são resguardados desde a concepção. A melhor solução, para os casais, na hipótese, é realizar o desejo de procriação através da adoção, que permite à uma criança a condução a uma vida cristã dentro de um lar em que será criada com amor. Neste sentido, tem-se a Encíclica *Dignitas personae*:

Além disso, é eticamente inaceitável para a Igreja a *dissociação da procriação do contexto integralmente pessoal do acto conjugal*, pois a procriação humana é um acto pessoal do casal homem-mulher, que não admite nenhuma forma de delegação substitutiva. A aceitação pacífica da altíssima taxa abortiva das técnicas de fecundação *in vitro* demonstra eloquentemente que a substituição do acto conjugal por um procedimento técnico – além de não ser conforme ao respeito devido à procriação, que não se reduz à simples dimensão reprodutiva – contribui para enfraquecer a consciência do respeito devido a cada ser humano. O reconhecimento de tal respeito é favorecido pela intimidade dos esposos, animada pelo amor conjugal. A par dos meios contraceptivos propriamente ditos, que impedem a concepção resultante do acto sexual, existem outros meios técnicos que actuam depois da fecundação, quando o embrião já está constituído, antes ou depois da implantação no útero. Estas técnicas são *interceptivas*, se interceptam o embrião antes da sua implantação no útero materno, e *contra-gestativas*, se provocam a eliminação do embrião apenas implantado.

Muitas das ideias expostas nesse tópico serão depois percebidas quando da análise das questões demográficas e dos direitos reprodutivos no Brasil. Mas já se pode traçar, à guisa de uma primeira conclusão, que muitas das posições defendidas pela Igreja até hoje se apresentam como fortes, em especial nos períodos estudados, o que mais uma vez justifica a breve análise aqui realizada. Ao mesmo tempo, percebe-se que a Igreja fundamenta sua opinião através de um sólido conjunto de documentos, e que estes textos também demonstram novas visões com relação à forma pela qual a mulher é tratada, o que fundamenta novas visões, entre os fiéis, com relação a determinados posicionamentos seus. Passando por desafios, a Igreja se mostra uma Instituição capaz de defender, com fortes argumentos, seus posicionamentos, o que reforça sua importância dentro dos debates que então se firmaram.

## **2 DIREITOS REPRODUTIVOS E POPULAÇÃO**

Neste capítulo, analisar-se-á a interação entre os chamados direitos reprodutivos, tal qual são definidos nas agendas internacionais, e a dinâmica populacional. Diante do exposto, o recorte aqui dado será feito dando especial relevo às duas Conferências sobre População mais importantes, que ajudaram a definir os contornos dos direitos reprodutivos em plano internacional - a Conferência de Bucareste, em 1974, e a Conferência de Cairo, em 1994. Para uma melhor compreensão do tema, no entanto, far-se-á uma prévia introdução ao leitor dos conceitos utilizados nos cálculos demográficos, que serão úteis para a análise dos dados que serão analisados neste e no próximo capítulo, em que se abordará de maneira específica o Brasil, e uma digressão histórica sobre teorias e políticas de população antes de Bucareste, de maneira a melhor se entender o espírito em que se realizou a Conferência. Entre Bucareste e Cairo, analisar-se-á o fenômeno da transição demográfica nos países latino-americanos e as políticas desenvolvidas ou não no período.

### **2.1 ELEMENTOS DEMOGRÁFICOS PRÉVIOS PARA COMPREENSÃO**

Conforme já explicitado no primeiro capítulo do presente trabalho, o planejamento familiar é tema objeto do estudo de diversas áreas, sendo inerente a ele sua interdisciplinariedade. Portanto, de forma a que se entenda o escopo das discussões que levaram aos debates no plano internacional sobre população, consubstanciado nas conferências sobre população a partir da década de 70, faz-se necessário explicar-se determinados elementos de demografia, de modo a se entender o tema.

Por demografia, entende-se o estudo da população humana, entendida esta como o conjunto em permanente renovação, ligado a nossa espécie, sendo que os elementos desse estudo devem ser distinguidos de forma clara entre si, a fim de serem devidamente contados.

Dentro de seu ramo de estudo, a demografia se divide em demografia pura, ou análise demográfica, que trata das metodologias de contagem, os conceitos e instrumentos de medida demográfica, e a demografia em sentido amplo, que busca desvendar causas e consequências dos fatores que são contabilizados. A primeira divisão integra o ramo das ciências exatas, uma vez que envolve apenas métodos de contabilidade, enquanto que a segunda integra o ramo de ciências aplicadas, ligadas a geografia. O objeto do estudo da demografia, ou seja, a população, é um objeto específico diante de suas particularidades, em especial sua diversidade, sua instabilidade, sua interação e a possibilidade de dominabilidade pelos indivíduos.

Ao tratar da contagem do conjunto da população, a demografia pura se utilizará de determinados conceitos, dos quais os mais importantes são a própria definição de população, a mortalidade, a fecundidade, a distribuição da população, a nupcialidade, as migrações e a transição demográfica, que leva ao chamado envelhecimento demográfico. Desta forma, a demografia busca traçar os elementos mais importantes para entender o conjunto sobre o qual se debruça e suas modificações, buscando inclusive estabelecer previsões baseadas nas dinâmicas observadas, estabelecendo padrões entre períodos de análise. No entanto, cumpre ressaltar que, diante da instabilidade de seu objeto, a demografia se utiliza de inúmeros recortes, que devem ser observados ao analisar-se os dados coligidos. Geralmente, os demógrafos se utilizam de três medidas de intensidade para análise dos recortes- o quociente de acontecimentos (relação entre o número de determinados acontecimentos que se produzem em um conjunto de referência sobre um certo período e o número desse conjunto no período), o quociente puro de acontecimento (a probabilidade de um acontecimento demográfico na condição do conjunto estudado de indivíduos se modificar unicamente sob a ação do acontecimento considerado); e o quociente instantâneo (medida da frequência de determinado acontecimento em intervalos de tempo pequenos).

O conceito de população, para a demografia, se difere em população aberta e população fechada. A diferença principal do conceito é a influência, naquele conjunto, da interferência de um outro conjunto, fenômeno este definido como migração, que pode se realizar de dentro para fora (emigração), como de fora para dentro (imigração). Essas influências também se podem dar entre subconjuntos do conjunto estudado. Por exemplo, é comum, dentro da demografia latino-americana, a importância do estudo das migrações entre regiões, em especial entre os meios rural e urbano, uma vez que, nos últimos anos, parte da

transição demográfica nestes países se deu também através das migrações internas, ao mesmo tempo em que, historicamente, se verificou processos de imigração internacional nesses países, fomentadas pelo Estado<sup>10</sup>. A população fechada, diante da não influência das imigrações, tem sua modificação estudada pelo simples processo aritmético das mortes e nascimentos (acrescenta-se os nascidos nesse período e diminui-se os falecidos), enquanto que a população aberta exige cálculos mais complexos para a aferição de sua composição.

Para estabelecer a contagem entre esses dois grupos, a demografia se utiliza de determinados instrumentos. O mais simples deles é o registro civil, que permite aferir a quantidade de nascimentos, casamentos e óbitos em determinado período através da análise desses registros. No entanto, tanto historicamente quanto atualmente, este método possui um grau de aferição muito pequeno. Historicamente, considerando-se que, em vários países, tais registros eram feitos em dioceses, e não em cartórios, a correção desses dados é muito inferior, uma vez que o registro sofrerá modificações e inibições de acordo com os trâmites da Igreja (impossibilidade de se registrar filhos ilegítimos, óbitos de suicidas e de integrantes de outras religiões etc). E mesmo com a laicização dos registros, o custo para a elaboração das certidões impossibilitava muitos registros. A exatidão de determinados fenômenos, como nascimentos e uniões, também não se mostra correta, diante de muitas vezes não se registrarem como nascidos vivos crianças que respiraram por poucos momentos, bem como o não-registro de uniões consensuais, fator que interfere, por exemplo, na taxa de nupcialidade (que também interfere nas taxas de natalidade).

O instrumento mais utilizado para a contagem da população, mesmo que também possua exatidão estatística e não empírica, é o recenseamento. Nele, se elabora um retrato do conjunto daquela população naquele período, conhecendo-se o essencial dela, através da contagem de todos os seus membros e outras informações, tanto do domicílio quanto das pessoas. O censo possui grande importância, não somente pelas informações que nele são obtidas, como também por seus reflexos jurídicos. Na França, por exemplo, é o número de pessoas nos subconjuntos que determina o valor dos créditos e subvenções. Já no Brasil, as cotas do Fundo de Participação dos Municípios, o coeficiente eleitoral, entre outros, são determinadas através dos dados dos censos.

---

<sup>10</sup> Como principal exemplo, temos em nosso país a grande imigração de europeus e asiáticos entre 1890 e 1930, que correspondeu às necessidades de crescimento demográfico “melhorado” (influência positivista) e da ainda iniciante exploração industrial no Brasil. Neste sentido, a imigração, como adiante se verá, influenciou na composição de nosso conjunto populacional, e foi fomentada pelo Estado. Outros países latino-americanos, como a Argentina, também praticaram políticas de imigração nesse período.

A elaboração dos censos é feita de duas formas: a primeira, de forma mais geral, é realizada pela contagem e pela submissão de questionário a pessoas residentes no país. Esses questionários, geralmente, aferem o número de pessoas residentes em domicílios, as condições dos mesmos (número de aparelhos eletrônicos, saneamento básico, luz etc.), o grau de escolaridade e renda das pessoas integrantes da família etc. A segunda forma é também chamada pela demografia de inquérito, realizado de forma mais específica, com questionários mais objetivos. Muitos deles são feitos por amostragem, como por exemplo, o PNAD, realizado com periodicidade anual, em amostras de domicílios, a fim de aferir determinados itens.

De posse dos dados dos inquéritos ou do censo, o demógrafo busca conhecer o estado da população no período. A primeira distinção é feita através da chamada pirâmide etária. Dividindo-se os habitantes por faixa de idades, determinadas ou pela data do último aniversário ou pela data do momento do censo (assim, tendo já completado a idade ou não, o censor se utiliza da idade que a pessoa completa no ano da realização do censo; suponhamos que a pessoa tenha nascido em outubro, sendo o censo realizado em setembro, contando à época do censo com dezenove anos completos; para o censo, ela será contada na faixa etária imediatamente superior -20 a 24 anos-, uma vez que completará vinte anos no ano de realização do censo). A pirâmide é elaborada através de um plano cartesiano, em que as ordenadas se referem às idades, por faixa etária (no geral, feitas de cinco em cinco anos), e a abcissa se refere ao sexo; o corte longitudinal realizada pela ordenada separa a abcissa em duas metades, sendo a da esquerda a referente aos totais da população masculina, e a da direita a referente aos totais da população feminina.

Através da pirâmide, os demógrafos conseguem, por exemplo, extrair dados sobre o perfil da população (quando jovem, sua base é mais larga e seu topo mais fino; quando idosa, a base se torna menos ampla e o topo se alarga), a chamada razão de masculinidade (relação entre a população masculina e feminina, por idades, que permitem avaliar, por exemplo, eventos como migrações, que são considerados, em grande parte, eventos tipicamente masculinos, bem como a sobremortalidade masculina), a existência de mortalidade infantil (observando-se a diminuição, na pirâmide, entre patamares da base), a taxa de atividade (verificando-se o coeficiente de adultos em razão do restante da população), taxa de escolaridade (proporção de crianças e adolescentes em idade escolar com relação ao restante da população), entre outros dados. Segundo demógrafos, a pirâmide etária permite extrair por

volta de 240 dados.

A chamada taxa de nupcialidade é calculada através da proporção entre o número de casamentos e a população em idade núbil. Cotejada com outros dados, como a idade em que estes casamentos se realizam, extrai-se a chamada idade núbil média, que é a idade em que geralmente as pessoas da população estudada se casa pela primeira vez. Essa taxa acaba por refletir nas taxas de fecundidade, uma vez que a idade núbil utilizada como referência nos cálculos é a mesma da idade procriativa. Pessoas em união são mais propensas a terem filhos do que solteiros, tanto em razão do suposto aumento do número de relações sexuais, como também pela existência dos projetos parentais. As dificuldades do cálculo dessa taxa é, em primeiro lugar, o número de uniões consensuais, bem como a existência de pessoas solteiras com filhos. No entanto, essa taxa ainda é bastante utilizada.

A taxa de mortalidade, por sua vez, é calculada através da proporção entre o número de óbitos, e a população média do período calculado, expressa em grupos de mil, e não de cem. Pode também ser realizada por faixa etária, de forma a revelar dados como mortalidade infantil, por exemplo. Além da taxa de mortalidade por faixa etária, calcula-se também o chamado quociente de mortalidade por idade, cálculo realizado para aferir a probabilidade de uma pessoa falecer entre um aniversário e outro. O cálculo é feito através da proporção entre o número de pessoas que morreram naquela idade, retirados da diferença entre o número de pessoas que tinham a idade e o número de sobreviventes, e o número de pessoas que tinham a idade. Exemplificando, considerando que entre 50 e 51 anos, uma população de 321.800 tenha decaído para 318.200 (decrécimo de 3.600 indivíduos), o coeficiente é de:

$$Q = 3600 / 321800 = 1,12\%$$

Portanto, o quociente de mortalidade dos indivíduos de 50 anos naquela população é de 1,12%. Ou seja, de cada cem pessoas que chegam aos 50 anos, uma delas morrerá antes de completar 51 anos.

Dos mais importantes para o presente trabalho, as taxas de natalidade e fecundidade da população são cálculos realizados pelos demógrafos para aferir a quantidade de nascimentos, bem como as tendências de nascimentos por geração de mulheres. A taxa de natalidade é calculada através da proporção entre o número de nascimentos ocorridos no período dividido pela população total. A exemplo da taxa de mortalidade, esta taxa é expressa em razões de

mil. Os nascimentos são contados pela sobrevivência das crianças ao parto, ou seja, um bebê que morre dias depois de nascido é contado para a taxa de natalidade.

A taxa de fecundidade, por sua vez, é obtida de duas formas. A taxa de fecundidade geral ou bruta, é obtida pela proporção entre os número de nascimentos e o número de mulheres em idade de procriação. Geralmente, estabelece-se o interstício entre 15 e 49 anos como idade procriativa das mulheres. No entanto, a taxa mais utilizada pelos demógrafos na análise de tendências de crescimento natural da população é a chamada fecundidade total, ou soma dos nascimentos reduzidos, que é o número de filhos que uma mulher pode ter, naquela população, em toda sua vida procriativa. O cálculo é realizado da seguinte forma: multiplica-se a taxa bruta de fecundidade de todo o período com o número de anos do período, obtendo-se a média por mil daquela geração. Dividindo-se o referido número por mil, obtém-se a taxa de fecundidade total. O motivo é traçar um panorama de longo período utilizando-se os dados de um ano. Exemplificando, em uma população com taxa bruta de 72,6 nascimentos por mil mulheres, ter-se-á, no período de uma geração reprodutiva (35 anos, obtidas do interstício entre 15 e 49 anos), o número de 2541 nascimentos. Dividindo-se por mil, tem-se uma média de 2,54 filhos por mulher, em toda sua idade reprodutiva. Considerando a chamada taxa de reposição, que é o número de filhos que um casal deve ter para manter o atual número de habitantes na população, fixada em 2 filhos por casal, os demógrafos analisam tendências de modificação da população através do cálculo da taxa de fecundidade. Abaixo desse número, a população tem tendências ao seu envelhecimento e diminuição, enquanto que o número acima da taxa de reposição indica crescimento demográfico acelerado, em especial se conjugado com baixas taxas de mortalidade.

Através da análise desses fatores, a demografia busca explicar dois fenômenos interligados entre si: o envelhecimento demográfico e a transição demográfica. A transição demográfica pode ser definida como o processo de modificação das taxas da população, que sai de uma situação de equilíbrio entre altas taxas de natalidade e mortalidade para uma situação de equilíbrio entre baixas taxas de natalidade e de mortalidade. O fenômeno se dá através de uma primeira diminuição das taxas de mortalidade, através da melhoria das condições sanitárias e dos avanços tecnológicos na medicina, ao que não corresponde a diminuição imediata da natalidade, experimentando o país um período de rápido crescimento demográfico natural. Aliados ao processo de urbanização, entre outros fatores, há uma progressiva redução da taxa de natalidade, ligados em especial à consecução de políticas

públicas e à inserção da mulher no mercado de trabalho, diminuindo o tempo por ela empregado aos cuidados com a maternidade. Ao fenômeno, podem ser aliados outros fenômenos, como o aumento da idade núbil média, o aumento das migrações etc. Conseqüentemente, ao término da transição demográfica, inicia-se o fenômeno do chamado envelhecimento demográfico, caracterizado pela modificação do perfil etário da população, diante do aumento da proporção de sua população com mais de 65 anos, e a diminuição da proporção da população até 15 anos. Como se verá adiante, esse processo é um novo desafio para as políticas de população, diante das novas demandas que traz.

## 2.2 O PERÍODO PRÉ-BUCARESTE

Muito antes da Terceira Conferência Mundial sobre População, realizada em Bucareste, e que por sua importância é considerada como sendo a primeira Conferência realizada no âmbito mundial, já se verificava a equação entre aumento da população e desenvolvimento econômico não sendo esta oriunda do século XX. Adam Smith já identificava a ligação, para ele benéfica, entre crescimento populacional e crescimento econômico, em sua obra *Um inquérito sobre a natureza e as causas da riqueza das nações*, de 1776. Ao tratar do exemplo dos Estados Unidos, afirma (2005, p.62):

O fator mais importante da prosperidade de qualquer país é o aumento do número de seus habitantes. Na Grã-Bretanha, e em muitos países europeus, esse aumento só levará ao dobro de habitantes em menos de quinhentos anos. Nas colônias britânicas da América do Norte, verificou-se que esse mesmo aumento se dá em vinte ou vinte e cinco anos. Esse aumento é devido não somente pela imigração, mas também pela reprodução dos seus habitantes. Aqueles que vivem até uma grande idade, dizem, pode chegar a ver de cinquenta a cem, e muitas vezes até mais, descendentes diretos. E o trabalho é tão bem remunerado, que um grande número de crianças, ao invés de ser um fardo para seus pais, é uma fonte de opulência e prosperidade dos seus pais.<sup>11</sup>

E mais adiante, estabelecendo a relação entre a prosperidade da nação e o aumento dos

---

<sup>11</sup> The most decisive mark of the prosperity of any country is the increase of the number of its inhabitants. In Great Britain, and most other European countries, they are not supposed to double in less than five hundred years. In the British colonies in North America, it has been found that they double in twenty or five-and-twenty years. Nor in the present times is this increase principally owing to the continual importation of new inhabitants, but to the great multiplication of the species. Those who live to old age, it is said, frequently see there from fifty to a hundred, and sometimes many more, descendants from their own body. Labour is there so well rewarded, that a numerous family of children, instead of being a burden, is a source of opulence and prosperity to the parents.

seus habitantes, de uma forma que poderíamos chamar de retroalimentação (2005, p. 72):

A recompensa liberal do trabalho, desta forma, como é o efeito do aumento da riqueza, também é a causa do aumento da população. Reclamar a respeito dessa equação é lamentar sobre a necessária causa e efeito de uma maior prosperidade pública.<sup>12</sup>

Marx, por sua vez, analisa a população dentro de sua teoria dialética, demonstrando que não se pode estudar os movimentos populacionais sem se considerar a estrutura de cada população e estabelecendo períodos em que se modificam tratamentos de população, sendo essa inclusive a principal crítica às ideias de Malthus, que serão adiante expostas. Marx estabelece que cada uma das cinco fases de produção históricas terá um tratamento diferente com a população. No período pré-histórico (sem acumulação de capital), ocorre o chamado equilíbrio populacional pela existências de altas taxas de natalidade e mortalidade- como vimos no capítulo anterior, as próprias noções de organização da família levam em consideração os mecanismos de lealdade entre os seus membros para a proteção em face das ameaças externas. No chamado período escravagista, em que a base de trabalho era obtida através da submissão de tribos derrotadas pela guerra, diante da própria dinâmica de obtenção de mão-de-obra e do comportamento belicoso dos homens, não havia a preocupação com uma política de natalidade entre os escravos, sendo que, muitas vezes, as mulheres que se tornavam cativas se tornavam concubinas de seus senhores, a quem davam filhos. As altas taxas de natalidade e mortalidade persistiam, embora a primeira sofra decréscimos em razão do grande tempo em que os homens acampavam para as guerras. As epidemias e as guerras eram os principais fatores do pequeno crescimento demográfico à época.

No período feudal, a exploração da mão-de-obra envolvia a fixação do vassalo à terra. Em razão disso, muito embora o celibato fosse estimulado pela Igreja, o controle da sexualidade através do casamento e da glorificação da finalidade reprodutiva desta levam ao aumento da natalidade, de forma a manter o servo nas terras do senhor feudal, bem como sua família. No entanto, a população não consegue crescer a grandes níveis, principalmente em virtude das péssimas condições de higiene e saúde à época.

O ponto de partida para as principais preocupações com a população ocorre em virtude da transição do modo de produção feudal para o modo de produção capitalista, que se dá através de dois fenômenos que, a despeito de qualquer filiação ideológica, não podem ser

---

<sup>12</sup> The liberal reward of labour, therefore, as it is the effect of increasing wealth, so it is the cause of increasing population. To complain of it, is to lament over the necessary cause and effect of the greatest public prosperity.

ignorados. Primeiramente, a exploração das colônias e o aumento do comércio entre países, que leva a substituição dos produtos agrícolas nacionais pelos produtos obtidos pela exploração das colônias, que se tornam mais baratos no comércio internacional; e em segundo lugar, pela Revolução Industrial, que permite o aumento da produção dos produtos manufaturados de forma expressiva. Na Inglaterra e em outros países europeus, esse fenômeno se traduzirá na perda do trabalho dos antigos vassalos do sistema feudal, que perdem suas terras para a exploração ou de carneiros para fornecimento de lã na indústria têxtil, ou de carvão, elemento energético indispensável para a indústria, bem como dos artesãos, substituídos pela produção das fábricas. Sem posse de nenhum meio de produção, mas tão somente de seu trabalho, esse contingente acaba por migrar para as cidades em busca da satisfação de suas necessidades através do trabalho assalariado.

Marx já identifica que o capitalismo depende do proletariado, já que este consome de duas formas: a primeira, atribuindo maior valor à mercadoria, através do seu trabalho, que é apropriado pelo capitalista (consumo produtivo); e a segunda, consumindo as mercadorias por ele produzidas para sua subsistência (consumo individual). O problema, segundo Marx, é que o capitalismo não percebe a importância do proletariado para sua própria existência, querendo apenas que este consuma individualmente o mínimo necessário para sua própria conservação enquanto força de trabalho e de reprodução, ou seja, que seu consumo individual acabe por se tornar consumo produtivo sempre. O resultado, no entanto, é brutal para os trabalhadores, e suicida para o capitalismo, uma vez que a exploração contínua da mão-de-obra, e seu poder de consumo cada vez menor, aliadas ao aumento da capacidade de produção que as máquinas permitem, levam a crises no sistema que o levarão a derrocada. Nessa época, o aumento das populações citadinas e as péssimas condições de higiene das mesmas levam ao risco de morte a população proletária, ao mesmo tempo em que crises de alimentos começam a produzir preocupações com o número da população.

Os debates continuam entre Condorcet e Thomas Malthus. Condorcet defende a visão de Adam Smith de que o desenvolvimento levaria à diminuição das taxas de natalidade e mortalidade, defendendo políticas cooperativas, depois identificadas no chamado modelo sueco, em que as políticas demográficas são realizadas em um contexto de participação<sup>13</sup>. Por

---

<sup>13</sup> O modelo cooperativista é chamado de sueco em razão da implementação, na década de 30, de inúmeros políticas para conter o decréscimo das taxas de natalidade no país, que seriam precursoras das políticas adotadas no Estado de bem estar social. Atribui-se a importância desse modelo ao casal Alva e Gunnar Myrdal, cientistas sociais suecos e formuladores dessas políticas públicas. Por mais que se discuta as finalidades do modelo, cumpre ressaltar que este contou com grande adesão da população à época.

sua vez, a preocupação traçada por Malthus, em seu livro *Ensaio sobre a população*, é pessimista, e defensora de uma política de população mais coercitiva, identificadas no hoje chamado modelo chinês<sup>14</sup>. Malthus parte de duas premissas para demonstrar sua posição: a de que o homem precisa comer, e de que “a paixão entre os sexos” não deixará de existir. No entanto, estas duas premissas devem se equilibrar, sob pena de esse descompasso levar a graves situações. O problema se manifesta aqui: a força da paixão é infinitamente maior que o poder de subsistência das terras, uma vez que a população cresce, em não havendo controle, em progressão geométrica, enquanto que a capacidade de produção da agricultura em progressão aritmética. Faz-se necessário, portanto, equalizar essas progressões, ou a primeira premissa não poderá ser mantida, trazendo à população, pelo seu excesso, a miséria e o vício. Os dados estatísticos de Malthus são retirados da população norte-americana, que dobrou em 25 anos (baseando-se em Adam Smith), e os dados acerca da progressão aritmética extrai-se de um cálculo racional de que a terra não possui condições de produzir mais do que já produz, ao mesmo tempo em que no máximo ela consegue devolver o que é plantado. Em suas palavras (1798, p.7):

Nos Estados Unidos da América, onde os meios de subsistência vem sendo mais amplos, os modos do povo mais puros, e consequentemente os controles dos casamentos precoces menores, do que em qualquer dos Estados modernos da Europa, a população dobrou em vinte e cinco anos. Essa proporção de crescimento, embora ocorrida em um pequeno ponto, não refletindo o maior poder da população, mas como resultado da experiência atual, tomaremos como nossa regra, e dizer, que a população, quando não controlada, acaba por dobrar de tamanho a cada vinte e cinco anos ou, melhor dizendo, cresce em progressão geométrica. (...) Nos próximos vinte e cinco anos é impossível se supor que a produção possa quadruplicar. Isso seria contrário a todo o nosso conhecimento sobre as qualidades da terra. O máximo a que podemos chegar, é que o aumento da produção será semelhante ao que temos hoje. Então façamos desta a nossa lei, embora certamente muito longe da realidade, e concordar que, aumentando a previsão ao máximo toda a produção da Ilha (Inglaterra) possa aumentar, a cada vinte e cinco anos, exatamente na mesma proporção de agora. O espectador mais entusiasta não pode supor um aumento maior do que esse. Em poucos séculos isso faria de todo acre de terra na Ilha um jardim. Portanto, a proporção de crescimento é evidentemente aritmética.<sup>15</sup>

<sup>14</sup> O modelo coercitivo, por sua vez, é chamado modelo chinês pelas implementações das políticas populacionais no período pós- Revolução Cultural. Deve-se aqui esclarecer que até a implantação da política do filho único, a China alternava políticas natalistas e políticas controlistas, o que influencia as suas abordagens nos fóruns internacionais (suas intervenções em Bucareste, como se verá, são pró-natalistas, enquanto que sua intervenção em Cairo é em favor do controle de natalidade). A política adotada após a morte de Mao Tsé Tung, no entanto, envolve estímulos aos casamentos tardios, e incentivos aos casais que optam pelo filho único, bem como punições a quem não obedece às determinações. É uma política draconiana, mas que não se afasta muito das políticas natalistas existentes na Europa na década de 30.

<sup>15</sup> In the United States of America, where the means of subsistence have been more ample, the manners of the people more pure, and consequently the checks to early marriages fewer, than in any of the modern states of Europe, the population has been found to double itself in twenty-five years. This ratio of increase, though

Malthus então busca explicar que a única forma de se evitar este problema é o controle ordenado e permanente da natalidade, uma vez que, até hoje, a única forma de controle é a exercida segundo as regras do liberalismo econômico, em que o controle realizado pelo casal é feito para garantir a subsistência dos filhos que vier a ter. Em épocas de fartura, a reprodução aumenta. Em épocas de crise, as pessoas se casam mais tarde e evitam ter filhos. No entanto, entre os pobres essa situação se faz pior. E a situação não se resolve somente com a assistência social, uma vez que o valor dos subsídios, em curto prazo, levam à inflação, ou seja, ao aumento dos preços, o que leva a diminuição do poder de compra do trabalhador assalariado e ao ócio. Nesse sentido, critica veementemente uma Lei passada por William Pitt, the Younger, conhecida como a Lei dos Pobres de Pitt (*Pitt's Poor Bill*). Ao final, Malthus também critica o posicionamento de Adam Smith de que a maior riqueza da nação leva a uma melhor distribuição de recursos, o que não ocorre. Para Malthus, Smith erra ao estabelecer ligações entre o aumento da demanda pelo trabalho assalariado e a melhora das condições de vida da população, e que o aumento da produção necessariamente leva ao aumento dos salários. Malthus entende que essa equação só funcionará se houver a possibilidade de aumentar a produção de subsistência embora o usual nesse período, seja o aumento da produção em manufaturas, e mesmo assim, essa melhora se dá em curto prazo, já que mais uma vez, o aumento dos salários leva ao aumento do preço dos produtos, seja pela diminuição da produção agrícola pelas migrações, seja pela inflação provocada pelo aumento da demanda. Percebe-se, portanto, que muito embora Marx venha depois a criticar Malthus, uma vez que este encerra sua análise concluindo que a única solução é a diminuição, através do controle de natalidade, da população, em especial a pobre, este parece ter percebido, embora embrionariamente, que as problemáticas que surgem a respeito da população guardam íntima relação com o modo de produção que começa a se impor.

Essa é a análise feita por Marx. Como já visto, e em contraposição à teoria de Malthus,

short of the utmost power of population, yet as the result of actual experience, we will take as our rule, and say, that population, when unchecked, goes on doubling itself every twenty-five years or increases in a geometrical ratio.(...)In the next twenty-five years, it is impossible to suppose that the produce could be quadrupled. It would be contrary to all our knowledge of the qualities of land. The very utmost that we can conceive, is, that the increase in the second twenty-five years might equal the present produce. Let us then take this for our rule, though certainly far beyond the truth, and allow that, by great exertion, the whole produce of the Island might be increased every twenty-five years, by a quantity of subsistence equal to what it at present produces. The most enthusiastic speculator cannot suppose a greater increase than this. In a few centuries it would make every acre of land in the Island like a garden. Yet this ratio of increase is evidently arithmetical.

Marx inicia sua teoria de população (que não foi acabada), ligando-a a toda a sua teoria dialética, de acordo com a qual nenhuma teoria populacional pode ser analisada de forma isolada, mas sim dentro de todas as concepções do conjunto social de que delas emerge. Como vimos, o problema populacional do capitalismo, segundo ele, não era resultado do contingente populacional (pelo contrário, a reprodução da classe trabalhadora era vital para a manutenção do sistema), mas sim da forma de exploração da mão-de-obra realizada pelo capitalismo, que gera um contingente de pessoas desempregadas, ao mesmo tempo em que impossibilita o consumo pleno por parte daqueles que por ele são explorados. Para ele, Malthus erra ao conceber sua teoria de maneira metafísica, ou seja, isolando-as dos fenômenos de produção históricos, bem como dissociou a crise de seu contexto para criar sua teoria. Segundo Marx, as únicas importâncias da teoria de Malthus são a expressão brutal que este dá ao por si só brutal modo de pensar do capital e por afirmar a existência da superpopulação em todas as formas de sociedade. E o que seria essa superpopulação? Segundo Marx, é o excesso de população criado pelas necessidades do capital, que em um primeiro momento, como visto, expropria o camponês de sua produção, e que é sempre alimentada pelo desenvolvimento industrial. A dinâmica se dá da forma mais ou menos explicitada por Smith e Malthus, sem no entanto demonstrar a brutalidade do sistema: o aumento do capital provoca o crescimento da demanda por força de trabalho, que se vier a superar o crescimento do número de trabalhadores, cria a tendência do aumento do salário; no entanto, o aumento do salário diminui a taxa de exploração da força de trabalho (a mais-valia), diminuindo a força de investimento do capital e a demanda por força de trabalho. Assim, o próprio processo de acumulação elimina seus obstáculos e o salário decresce.

A dinâmica populacional, portanto, reside basicamente na taxa de exploração que altera a demanda pela força de trabalho. Ao mesmo tempo, o desenvolvimento tecnológico e a incorporação de um *quantum* maior de meios de produção no processo de trabalho diminuem a demanda em relação ao capital variável. Conseqüentemente, não há postos de trabalho para todos, e essa é a chamada população excedente, ou superpopulação relativa, chamada assim porque seu número não depende do número absoluto de trabalhadores, mas dos movimentos de retração e ampliação e os graus de sua utilização pelo capital, pressionando os salários para baixo.

Até 1970, veremos dois tipos de movimentos diversos. Na Europa, inicia-se um período de transição demográfica: até o final do século XIX, o equilíbrio populacional é

obtido pelas ainda altas taxas de mortalidade em sua população. No entanto, a Primeira Guerra Mundial diminuiu enormemente a população de países como a França. Em um equilíbrio frágil, como acontece entre as duas primeiras guerras, natural que se proponha portanto posturas natalistas. Na França, tal se reflete nas leis anti-abortivas, que chegaram a condenar a morte por traição quem exercesse o ofício de aborteira, e nas primeiras legislações sobre proteção da maternidade e da primeira infância. Essa preocupação também se reflete no conhecimento científico da época. O reflexo é que, depois da Segunda Guerra Mundial, os países europeus experimentam um alto período de crescimento populacional, que só começa a decrescer com os movimentos feministas, e a inserção da mulher no mercado de trabalho. A Europa, em conjunto com os EUA, na década de 60, portanto, passa pelo seu estágio final da transição demográfica, iniciando o processo de envelhecimento que se inicia hoje. Mas também aprenderam a lição, com suas crises, de que população deve ser controlada, e enxerga os países do Terceiro Mundo com certo temor, às vésperas de Bucareste.

A visão latino-americana, no entanto, é diametralmente oposta. É preciso compreender que muitos desses países iniciam o século XX ainda essencialmente agrários, com uma incipiente industrialização, estando não em uma transição para um modelo capitalista, mas para um misto de modelo feudal e capitalista<sup>16</sup>. Ao mesmo tempo, esses países ainda viam grande parte de seu território sem nenhum tipo de ocupação. Portanto, nada mais natural que entendessem que a população era antes um problema de aumento e não de controle. Nos dizeres do estadista argentino Alberdi: “en America, gobernar es poblar [...] el Ministro de Estado que no duplique en censo de estos pueblos cada cuatro años es inepto”<sup>17</sup>. Esse entendimento está ligado à ideia de que a potência da nação é inerente ao seu número de habitantes, retirada como visto de Adam Smith. Assim, verifica-se dois movimentos populacionais. Em primeiro lugar, a nova forma de exploração da mão-de-obra leva a um estímulo à imigração europeia, então em crise. Para garantir a adesão à terra, os estímulos à importação são feitos não para a imigração de indivíduos, mas de famílias. Ao mesmo tempo, iniciam sua transição demográfica, buscando reduzir a mortalidade infantil (embora seus indicadores de taxas de mortalidade ainda estejam altos nesse período), através da importação de técnicas e formas de pensamento higienistas e sanitaristas, e legislações que buscam coibir

---

<sup>16</sup> No caso do Brasil, Raymundo Faoro o caracterizará como um Estado patrimonial.

<sup>17</sup> Em tradução livre: “Na America, gobernar é povoar [...] o Ministro de Estado que não dobrar o censo destes povos a cada quatro anos é inepto”. A frase é citada em MIRÓ, Carmen. “El debate latinoamericano sobre población y desarrollo”. IN: GARCÍA, Brígida; CASTILLO, Dídimo. *América Latina: población y desarrollo*. Bogotá: Siglo del Hombre Editores y CLACSO, 2009, p. 172.

o aborto e a introdução de métodos contraceptivos, adotando assim de forma indireta posições natalistas<sup>18</sup>. O pensamento médico da época, a semelhança dos círculos europeus, apóiam essas ideias, chegando a traduzir obras francesas sobre proteção da maternidade.

No entanto, verificou-se que aliadas a essas noções de melhoria populacional, os países latinoamericanos não possuíam informações sobre o tema, com censos mal realizados, com metodologia falha, ou até mesmo inexistentes. Com a fundação do Centro Latino Americano de Demografia (CELADE), seguem-se censos realizados com o auxílio das Nações Unidas e a formação de demógrafos na América Latina, bem como são realizadas suas primeiras pesquisas. Somente assim, esses países começam a ter um verdadeiro panorama demográfico de seus países, e com isso analisar e compreender melhor o impacto do tamanho e do ritmo de crescimento da população. Aliado a esse conhecimento, a Revolução Cubana e a adoção da Aliança para o Progresso em Punta del Este iniciaram uma mudança de posicionamento nesses países. O primeiro demonstrou o risco de movimentos populares reivindicativos, e o segundo acordou com políticas de planejamento econômico em que a demografia é uma das variáveis.

Alguns países começam, nesse ritmo, a entender que uma menor taxa de crescimento demográfico permitiria um maior crescimento econômico e uma melhor distribuição de renda. Mas havia dois setores que reagiram negativamente a essa postura: os grupos de esquerda e a Igreja. Os primeiros entendiam que a teoria marxista não tornava necessário o controle de natalidade por que cada sociedade possuía sua lei natural de população, que equilibra população e recursos. A segunda, como já visto, rechaçava principalmente a adoção de métodos artificiais no controle de natalidade. Ao mesmo tempo, o feminismo leva diversos países latino-americanos a adotar políticas de planejamento familiar no âmbito de seus programas estatais de saúde, sendo o principal objetivo evitar a incidência de abortos, e proteger a saúde materna, diminuindo sua mortalidade.

A posição latino-americana acabou por ser uma união entre as posturas europeias e a noção socialista de população. Esta entende que a ideia de controle populacional é uma estratégia capitalista, uma vez que as verdadeiras causas dos problemas econômicos e sociais ligados às pessoas não é o seu número, mas a má distribuição dos recursos, solução que uma política de planejamento econômico que se aperceba disso e promova a redistribuição dos recursos resolverá. Os países latino-americanos, dentro de sua demografia, passaram então a

---

<sup>18</sup> A exceção é o México, que adota uma legislação direta de direção natalista.

defender a ideia de uma política demográfica que, antes de ser entendida isoladamente, é reflexo de uma política de desenvolvimento social que se preocupe não somente com o controle da quantidade de sua população, mas com a melhoria dos índices de forma geral. Ao mesmo tempo, a adoção de políticas demográficas deve ser uma opção de cada país, e não uma imposição. E essa foi a posição levada pelos países socialistas e latino-americanos à Conferência de Bucareste.

### 2.3 BUCARESTE (1974)

A Conferência Mundial sobre População de Bucareste, realizada em 1974, não é a primeira conferência mundial sobre o tema, bem como não é a primeira a mencionar o tema dos direitos reprodutivos no âmbito internacional. Antes dela, outras conferências foram realizadas em que a temática da interação entre crescimento demográfico e crescimento econômico foram trabalhadas<sup>19</sup>. No entanto, por ser a primeira vez em que foram reunidos plenipotenciários, bem como o panorama da época, permitem colocar Bucareste como a primeira conferência realmente importante sobre o tema, e da qual se esperava a expedição de um plano em conjunto que estabelecesse prazos e metas a serem atingidos.

O *baby boom* ocorrido no Pós- Segunda Guerra levou a novos questionamentos a respeito da equação desenvolvimento econômico e crescimento populacional. A partir de 1960, novas preocupações a respeito do aumento da população mundial voltam a surgir, com os sucessores do movimento malthusiano, que começavam a estabelecer ligações entre altas taxas de natalidade e subdesenvolvimento econômico. A explicação é a de que os países subdesenvolvidos foram capazes de importar as tecnologias com relação à diminuição das taxas de mortalidade, o que leva ao aumento da expectativa de vida desses países, mas, no entanto, não foram capazes de importar os mecanismos de controle das taxas de natalidade, levados pela tradição e por suas concepções religiosas, o que leva ao aumento vertiginoso de suas populações, podendo levar a uma crise de abastecimento de alimentos nesses países. Essas ideias foram trabalhadas, em especial, nos trabalhos *A bomba demográfica*, de Paul

---

<sup>19</sup> Em especial, pode-se citar a I Conferência Internacional sobre Direitos Humanos, realizada em Teerã, em que pela primeira vez se declarou a existência de um direito fundamental ao planejamento familiar. No entanto, esse direito foi declarado não através de pacto, convenção ou tratado, mas objeto do item 16 da proclamação de Teerã, o que diminui, à época, sua força normativa. Este é o conteúdo do item 16 da Proclamação de Teerã: “A comunidade internacional deve continuar velando pela família e pelas crianças. Os pais têm o direito humano fundamental de determinar livremente o número de filhos e seus intervalos de nascimento” (disponível em <http://www.dhnet.org.br/direitos/sip/onu/doc/teera.htm>. Acesso em 15 fev 2013).

Erhlich, e *The limits of growth*, dos professores americanos Denis Meadows, Donella Meadows e Jorge Randers. Nestes textos, foram traçados os contornos sobre os quais se posicionaram os que depois viriam a ser chamados de “apocalípticos”.

Paul Erhlich se vale dos antigos argumentos de Malthus para demonstrar que os progressos da medicina levam a um aumento da população nunca antes registrado na história, qual seja, a multiplicação por dez na população mundial em apenas dois séculos, e que tal aumento levará a uma situação insustentável. Por sua vez, *The limits of growth*, é um trabalho de simulação de computador, valendo-se de um programa, chamado World3, feito com apoio da Fundação Volkswagen para o Clube de Roma<sup>20</sup>. Referida simulação estabeleceu algumas previsões para a população, baseada na capacidade de extração de recursos naturais e do desenvolvimento tecnológico, em que expressam preocupações concernentes a utilização desses recursos naturais considerando o aumento da população, estabelecendo um limite para o fim dos recursos não-renováveis em aproximadamente 100 anos. A solução para esse problema é a diminuição efetiva da taxa de natalidade, de forma a diminuir a população mundial e resolver os problemas de consumo dos meios não-renováveis.<sup>21</sup>

Antes da Conferência, realizada entre os dias 15 e 30 de agosto de 1974, foram realizadas várias reuniões preparatórias, nas cidades de Cairo, Honolulu, Estocolmo, Amsterdã e Costa Rica, levando propostas dos países de acordo com suas regiões. Estas reuniões delinearão os contornos do Plano de Ação que seria levado à votação em Bucareste. Em Cairo, foi ressaltado, por exemplo, o efeito depressivo da alta fertilidade sobre o desenvolvimento econômico. Costa Rica, por sua vez, levou ao Plano a noção de soberania nas políticas demográficas. O Plano de Ação levado a Bucareste tinha cinco itens gerais:

a) a formulação de uma estratégia internacional para promover o desenvolvimento

---

<sup>20</sup> O Clube de Roma é uma organização independente sem fins lucrativos, cuja função é debater as causas principais dos retos e as crises que o mundo enfrenta atualmente: o nosso conceito atual de crescimento, desenvolvimento e globalização. O Clube de Roma trabalha como uma plataforma na qual se encontram os acadêmicos, cientistas, políticos, empresários e membros da sociedade civil para planejar, desenvolver e implementar medidas efetivas relativas aos diversos temas globais inter-relacionados. Estes temas incluem a sustentabilidade ambiental, crescimento econômico, consumo de recursos, paz, segurança e demografia. (dados extraídos do sítio do Clube de Roma- <http://www.clubofrome.org>)

<sup>21</sup> O trabalho apresentado envolve conceitos matemáticos que, infelizmente, não podem ser explicados no presente trabalho. O método utilizado pelos professores se baseia na noção de análise de sistemas matemáticos, em que cada fator é analisado não de forma isolada, mas de forma interligada a outros fatores que com ele formam um sistema. Para a análise apresentada, os professores se utilizaram de um sistema em que interligam no mundo cinco fatores: alimentos e capacidade de produção, indústrias, população, recursos não-renováveis (em especial o petróleo como principal fonte de energia) e poluição.

econômico e social do mundo e para cuidar do seu bem estar;

- b) definir objetivos e políticas, o papel dos governos nacionais e a cooperação internacional para a concretização desses propósitos;
- c) estimular o aumento da capacidade nacional de cada governo para enfrentar os problemas da população, através do entendimento das relações entre os fatores demográficos e sociais que influem no desenvolvimento e, também, pelo estímulo ao estabelecimento de serviços como estatística, pesquisa, informação, educação e treinamento tendo em vista que a baixa fertilidade facilita a solução dos problemas sociais e econômicos dos países;
- d) A fixação de uma meta para o crescimento populacional dos países, até 1985, não superior a 2%;
- e) a redução da urbanização excessiva.

No entanto, no decorrer da Conferência foi logo percebida uma polarização que levaria a um documento, embora altamente consensuado, sem metas objetivas, que eram o interesse dos países desenvolvidos. De um lado, os chamados apocalípticos, liderados pelos Estados Unidos, que defendiam metas rígidas, com apoio internacional, para a redução da fertilidade dos países do Terceiro Mundo. Essa posição é claramente demonstrada pela fala do Presidente do Banco Mundial, Robert McNamara, em reuniões prévias à Conferência:

A ameaça está ligada a de um crescimento demográfico desmedido. É evidente que as pressões demográficas nos países subdesenvolvidos podem produzir tensões econômicas e perturbações políticas: pressões sobre a estrutura política que, mais tarde, podem causar conflitos entre as nações.<sup>22</sup>

Também se pode destacar a fala de Lord Sheperd, representante inglês:

Devemos elaborar agora as disposições necessárias para controlar os problemas ocasionados pela explosão demográfica, que aumentarão no

---

<sup>22</sup> MACHADO, Wilson. Quem tem medo da população? IN: Jornal do Brasil, ano 84, ed. 22, 30 abr1974, Caderno B, p. 4.

próximo século.<sup>23</sup>

Verifica-se que a preocupação com a política de segurança de alguns países estava sendo claramente demonstrado pela fala de McNamara. Ao mesmo tempo, o controverso Relatório Kissinger, produzido naquele ano, no governo do Presidente Gerald Ford pelo Conselho de Segurança Nacional dirigido por Henry Kissinger<sup>24</sup>, defendia a tese de que a superpopulação dos países pobres levaria, em primeiro lugar, a uma grave crise de produção e distribuição de alimentos, levando a fome nesses países, ou a rápida degradação dos recursos naturais decorrente da necessidade de terras para a produção de alimentos, opiniões essas ligadas ao movimento neomalthusiano. No entanto, outra tese defendida pelo relatório é que essa situação levaria à instabilidade política em determinados países estratégicos para os Estados Unidos. Nos dizeres do relatório:

As consequências políticas dos atuais fatores populacionais nos países subdesenvolvidos- rápido crescimento, migrações internas, altas porcentagens de população jovem, lento desenvolvimento das condições de vida, concentração de população nas cidades, e pressões nas emigrações- são prejudiciais à estabilidade interna e relações internacionais dos países cujo avanço os Estados Unidos possuem interesses, deste modo criando problemas políticos e até de segurança nacional para os Estados Unidos. Em um sentido maior, há um grande risco de grave dano aos sistemas econômico, político e ecológico mundiais e, se estes sistemas falharem, aos nossos valores humanitários (tradução livre do autor).<sup>25</sup>

Do outro lado, a posição dos países latino-americanos e da China, em que se defendia as teses marxistas de que os problemas apontados pelos países desenvolvidos não tinha como causa uma “superpopulação”, mas sim a exploração desmedida desses países. Entendiam estes que essas previsões apocalípticas eram demasiado alarmistas, e que o homem é principalmente produtor, e só depois consumidor. Não há o que se falar, portanto, de problema populacional, sendo esta na verdade uma estratégia dos países desenvolvidos para reduzir a força populacional dos países em desenvolvimento, em razão da diminuição de sua própria natalidade. Ao mesmo tempo, defendiam estes que também houvesse um controle, por parte

---

<sup>23</sup> INGLÊS PEDE CONTROLE DE NATALIDADE. IN: Jornal do Brasil, ano 84, ed. 138, p. 9.

<sup>24</sup> O presente relatório pode ser conferido em [http://pdf.usaid.gov/pdf\\_docs/PCAAB500.pdf](http://pdf.usaid.gov/pdf_docs/PCAAB500.pdf) Acesso em 13 fev 2013.

<sup>25</sup> The political consequences of current population factors in the LDCs - rapid growth, internal migration, high percentages of young people, slow improvement in living standards, urban concentrations, and pressures for foreign migration are damaging to the internal stability and international relations of countries in whose advancement the U.S. is interested, thus creating political or even national security problems for the U.S. In a broader sense, there is a major risk of severe damage to world economic, political, and ecological systems and, as these systems begin to fail, to our humanitarian values. (item 19)

dos países industrializados, do consumo de sua população.

A Argentina e o Brasil são grandes defensores dessa postura. O Brasil, através do embaixador Miguel Osório, já defendia uma postura em que cada país pudesse exercer sua política demográfica, e que afastava a responsabilidade do aumento populacional dos países desenvolvidos com relação ao consumo dos recursos naturais. Segundo ele:

O mundo subdesenvolvido não pode pagar a conta de prejuízos provocados por outrem, nem pode aceitar que uma súbita preocupação ecológica- que não obstou o acelerado desenvolvimento anterior dos países industrializados- venha a estorvar ou impedir o seu próprio processo de desenvolvimento<sup>26</sup>

Esta posição foi defendida por ele na sua fala na Conferência<sup>27</sup>, em que destacou sua crítica ao ponto recocado pela delegação sueca no plano de que alguns países eram irresponsáveis no controle demográfico, e que buscavam ocultar sua responsabilidade sob o véu da soberania. O embaixador ressaltou, em seu discurso, dois pontos:

- a) O Brasil, como outros países, ainda possuíam locais estratégicos para serem ocupados e desenvolvidos, como por exemplo, o interior do Brasil, razão pela qual não era irresponsabilidade a política natalista exercida por estes países, mas sim uma política demográfica importante para o seu contexto, o que deveria ser respeitado pelos demais, sob pena de o Plano de Ação ser considerado uma tentativa de imposição do querer dos países industrializados sobre os países em desenvolvimento, ou seja, uma postura de dependência;
- b) os recursos naturais não são dados aferíveis objetivamente, mas sim um consenso subjetivo, aliada à ideia acerca de que necessidades humanas devem ser atendidas por estes recursos. Assim, só se pode falar em crise de recursos naturais não em razão da população dos países em desenvolvimento, mas pelo consumo desenfreado dos países industrializados.

Ao final de seu discurso, o embaixador resalta que os países em desenvolvimento

---

<sup>26</sup> ENCONTRO DEFINE POLÍTICA POPULACIONAL BRASILEIRA A SER DEFENDIDA EM BUCAREST. IN: Jornal do Brasil, ano 84, ed. 113, 30jul1974, p. 7.

<sup>27</sup> VERSIANI, Marçal. RESPOSTA IRÔNICA AOS APOCALÍPTICOS. IN: Jornal do Brasil, ano 84, ed. 141, 27 ago 1974, p.2.

devem olhar com cautela algumas das propostas contidas no Plano de Ação, em razão da postura dos países desenvolvidos.

A Argentina, por sua vez, foi a principal força política, levando 68 emendas ao projeto original, muitas delas aprovadas, representando uma derrota dos Estados Unidos. Por exemplo, o preâmbulo do Plano de Ação levado à Bucareste era assim redigido:

A Conferência da População Mundial, tendo considerado a situação atual e estimada da população mundial, e sua relação com o desenvolvimento econômico e a melhoria da qualidade de vida, decide adotar o seguinte plano de ação.

Após a emenda argentina, passou a ser assim redigida:

A Conferência da População Mundial, levando em consideração as aspirações humanas para uma melhor qualidade de vida e rápido desenvolvimento sócio-econômico; levando em consideração o interrelacionamento das situações de população e o desenvolvimento sócio-econômico, decide adotar o seguinte plano de ação, como um instrumento de política dentro do contexto mais amplo das estratégias adotadas internacionalmente para o progresso nacional e internacional.

Ao mesmo tempo, o Plano de Ação, mesmo defendendo a necessidade de política demográfica, não defendeu a redução objetiva, através de taxas, somente colocando como desejável uma redução, até 1985, a uma taxa de crescimento de aproximadamente 2% (dois por cento) em todos os países.

Ao final, o Plano de Ação foi aprovado (com exceção da Santa Sé), contendo 109 artigos, divididos em Motivações do Plano (as considerações prévias com relação aos problemas envolvendo população), os princípios do plano, seus objetivos, as recomendações de ação e de implementação aos Estados e às organizações internacionais.

Entre as considerações iniciais, é ressaltado que a população é fonte de criatividade e de progresso para os povos, razão pela qual deve ser levada em consideração na formulação de planos de desenvolvimento. No entanto, existe a necessidade de articulação internacional em virtude da existência de problemas de abrangência mundial, trazidos com o desequilíbrio entre população e os demais fatores sócio-econômicos, que leva a dificuldades no desenvolvimento sustentável. Explica a razão do alto crescimento populacional no século XX (queda das taxas de mortalidade, sendo que em especial nos países em desenvolvimento, isso

não foi acompanhada de uma queda de natalidade, razão pela qual a população pode chegar ao dobro em 35 anos), e as diferenças substanciais entre os países, que não deve ser analisada isoladamente, mas em conjunto com todas as inequidades existentes entre as nações. Em especial, ressalta que as taxas de mortalidade não estão distribuídas. A expectativa de vida chegava a ser diferente em quase 100% entre os países desenvolvidos e os países africanos, enquanto que a mortalidade infantil, enquanto praticamente inexistente em países desenvolvidos, chegava a 25% em alguns países na África e a 10% na Ásia. Reconhece que o direito ao planejamento familiar, no mundo, sofre restrições a seu exercício, seja impossibilitando o controle, seja a fecundidade, e que esse direito deve ser exercido com responsabilidade, levando em consideração os impactos que cada vida gera na sociedade. Expõe os problemas a respeito da urbanização e imigração descontroladas, gerando desequilíbrios entre nações e entre os meios rural e urbano dos países, as necessidades de trabalho e educação que uma sociedade, mesmo em início de transição demográfica, ainda teriam por vários anos.

Em razão disso, o Plano se pauta pelos princípios da soberania das nações; da possibilidade de cooperação internacional; do respeito aos direitos humanos, à vida humana e à família; da interrelação entre população e desenvolvimento; do reconhecimento do direito ao planejamento familiar como direito de liberdade, e do papel da mulher e da necessidade de seu empoderamento; da diversidade entre as nações, e das regiões urbana e rural; e da flexibilidade do plano.

Ao mesmo tempo, coloca como objetivos ampliar os estudos sobre população nos mais diversos níveis; ampliar o entendimento sobre a interrelação entre fatores demográficos e sócio-econômicos; promover medidas e programas sócio-econômicos que se reflitam no crescimento populacional mortalidade, reprodução, e migração; promover o *status* da mulher; recomendar guias para políticas de população em consonância com os valores internacionalmente reconhecidos; promover o desenvolvimento e implementação de políticas populacionais.

Ao estabelecer recomendações de ação, o Plano, em especial no que toca ao planejamento familiar, reforça o reconhecimento do direito de cada casal ter o número de filhos que quiser, proibindo interferências estatais de forma obrigatória, mas sim permitindo que os Estados permitam a educação dos casais com relação à paternidade responsável.

Ao final, traça o Plano estratégias de monitoramento e revisão dos objetivos traçados

por cada país, iniciando-se em 1979 e sendo revisto de cinco em cinco anos.

Que conclusões podem ser extraídas de Bucareste? A primeira é a de que, ao contrário do que pensam alguns doutrinadores de direito internacional sobre o tema, os direitos reprodutivos encontram sua primeira face ainda antes de Bucareste, e não após a Conferência de Cairo. Tal confusão, em regra, se deve ao fato de que, no decorrer das discussões em Bucareste, pouco se tratou a respeito dos direitos reprodutivos femininos, questão que foi considerada a mais importante de Cairo, como adiante se verá.

A segunda conclusão é a de que o direito ao planejamento familiar começa a ser pensado dentro das políticas de população, o que leva ao fato de sua construção ser mais reconhecida como um direito social, de segunda geração, uma vez que envolve políticas de acesso à educação sobre planejamento familiar, e não como um direito de liberdade, muito embora se manifeste a impossibilidade de ingerência do Estado na decisão do casal. Isto se dá pelo fato de se reconhecer que, antes de ser um problema de proibições estatais, como costumava acontecer no período de políticas natalistas, percebe-se que o acesso aos métodos de planejamento familiar se dava de maneira mais acentuada nos estratos mais elevados da sociedade, em detrimento da população mais pobre, que a ele não tinha acesso, daí a necessidade de ampliação da oferta a esse estrato também. Ao mesmo tempo, com exceção da proibição do aborto, questão ainda sensível nos planos estatais, e só citada no documento final de Bucareste quando se recomenda aos países diminuir os problemas decorrentes dos abortos ilegais, muitos desses países mantinham políticas natalistas em muito diferentes das promovidas na França à época do regime de Vichy (em que se chegou ao extremo de se condenar aborteiras por crime de traição), ou seja, as políticas eram mais no sentido ao fomento da maternidade saudável e do enaltecimento do papel feminino de procriadora do que na proibição dos métodos contraceptivos.

Por fim, uma terceira conclusão a ser extraída é a de que Bucareste enfrentou uma principal dificuldade como instrumento normativo em virtude do grande conflito ideológico existente à época. Percebe-se-á, vinte anos depois, que algumas questões atinentes à população já serão mais consensuais, o que permitirá uma maior força à Cairo.

## 2.4 O PERÍODO BUCARESTE- CAIRO

Mesmo com todas as críticas que podem ser feitas com relação à efetividade de

Bucareste, não se pode negar que a Conferência representou avanços. Em primeiro lugar, seu documento final gerou reações, seja através da crítica, seja através das tentativas de interpretações. As Conferências anteriores, Roma (1954) e Belgrado (1965) chegaram a estabelecer premissas sobre as quais os governos se debruçaram em Bucareste, mas até aquela data nenhuma dessas recomendações surtiram nenhum efeito. Em Bucareste, isto mudou.

Com relação ao sistema global, Bucareste representou a possibilidade de reuniões e consultas diretamente relacionadas com a implementação do Plano, em especial no que tange à ampliação e ao melhoramento dos estudos demográficos. Por exemplo, podemos citar a XVIII Sessão da Comissão sobre População da ONU, as cinco consultas regionais realizadas pós-Bucareste, entre fevereiro e julho de 1975; a reunião do grupo do Conselho Interregional do Fundo de População da ONU, reunido em setembro de 1975; a 19ª Sessão da Comissão sobre População em 1977. Nestas reuniões, as comissões da ONU buscaram analisar as medidas tomadas pelos governos em relação aos Planos. No caso latino-americano, o número de países que reconheceram a pressão demográfica no que tange às demandas sociais aumentou, mas até 1977 eles não haviam realizado recomendações específicas, nem se propuseram projetos.

Da leitura dos relatórios da Comissão quando de suas reuniões no período imediatamente posterior a Bucareste, percebe-se que, se não houve a implementação de práticas, ao menos ocorreu uma mudança de percepção dos países com relação ao problema demográfico. Entre eles, seguem algumas considerações feitas por Carmen Miró:

- a) por volta de 81% dos países considerados como em desenvolvimento à época afirmavam que eram desejáveis taxas de crescimento inferiores;
- b) somente 24 dos 156 países do sistema global não percebiam problemas relacionados às suas taxas de crescimento natural;
- c) a percepção de que duas questões concernentes à população eram prementes: a mortalidade infantil, e a a posição desfavorável da população rural.

Com relação à América Latina, o resultado da Conferência foi extremamente contraditório. Se não houve, de imediato, políticas legislativas para o acesso ao planejamento

familiar, com exceção, mais uma vez, do México, que estabeleceu uma nova lei alterando sua política expansionista para uma reducionista, muitos destes países se aliaram à entidades não-governamentais para promover o planejamento familiar. Em fins da década de 70, oito países (Barbados, Colômbia, República Dominicana, El Salvador, Guatemala, Jamaica, México e Trinidad-Tobago) tinham adotado políticas de redução da fecundidade como meio de reduzir o crescimento geral da população. Doze países (Brasil, Chile, Costa Rica, Cuba, Equador, Haiti, Honduras, Nicarágua, Panamá, Paraguai, Peru e Venezuela) tinham ou incluído serviços de planejamento familiar em seus programas oficiais de saúde ou tinham permitido a atuação de entidades privadas de planejamento familiar. Somente três países (Argentina, Bolívia e Uruguai) tinham apenas programas privados de planejamento familiar operando. No entanto, isso representou, diante da falta de políticas legislativas, um grande número de esterilizações femininas, em detrimento da utilização de métodos reversíveis.

Ao mesmo tempo, verifica-se que a transição demográfica começa a se verificar nesses países em sua segunda fase, muito em razão da inserção da mulher no mercado de trabalho, e das demandas desse segmento com relação às políticas de controle de natalidade. Assim, ao final do século XX, próxima à época da Conferência de Cairo, a população da América Latina já começava a mudar seu perfil, passando de uma sociedade de crianças para uma sociedade de jovens adultos, com redução das taxas de natalidade e de mortalidade, em especial a infantil. Alguns desses dados podem ser verificados na tabela abaixo:

Tabela 1- Indicadores demográficos da América Latina e Caribe: 1950-1990<sup>28</sup>

<b>Indicadores</b>	<b>1950</b>	<b>1960</b>	<b>1970</b>	<b>1980</b>	<b>1990</b>
<b>População (1000)</b>	167079	218300	284856	361401	441525
<b>Razão de sexo</b>	100,2	100,1	100	99,6	98,9
<b>Densidade demográfica (hab/km<sup>2</sup>)</b>	8	14	22	11	18
<b>Taxa de crescimento anual</b>	2,8	2,9	2,4	2	1,7
<b>Taxa bruta de natalidade</b>	42	41	35	30	25
<b>Taxa bruta de mortalidade</b>	15	12	10	8	7
<b>Taxa de fecundidade</b>	5,9	6	5	3,9	3

<sup>28</sup> Os dados constantes da presente tabela foram obtidos em ALVES, José Eustáquio Diniz. *As políticas populacionais e o planejamento familiar na América Latina e no Brasil*. Rio de Janeiro: IBGE, 2006. p. 19

<b>total</b>					
<b>Mortalidade infantil</b>	126	101	81	57	40
<b>Expectativa de vida (anos)</b>	51	57	61	65	68
<b>Idade mediana (anos)</b>	20,1	19,1	18,7	19,7	21,8

A situação não é muito diferente nos Estados Unidos, que está no decorrer de sua transição demográfica. A população até 19 anos varia de 37,7% em 1970 para 28,8% em 1990, enquanto a população maior de 60 anos aumenta de 14% em 1970 para 16,5% em 1990. A idade média da população, em 1990, é de 33,6<sup>29</sup>.

A Europa, por sua vez, está na última fase de sua transição demográfica, iniciando seu processo de envelhecimento demográfico. Ao mesmo tempo, em alguns países obtém taxas negativas de crescimento populacional. A taxa de fecundidade total, em média, é de 1,5 filho por mulher, a proporção da juventude diminuiu e a proporção de idosos aumentou, como se verifica da tabela a seguir<sup>30</sup>:

TABELA 02- IMPORTÂNCIA DA POPULAÇÃO IDOSA NA EUROPA

	1910	1950	1993	1995	2000	2004
<b>Belgica</b>	9,4	15,6	15,4	15,7	16,8	17,1
<b>Dinamarca</b>	9,8	12,6	15,5	14,3	14,8	14,9
<b>Alemanha</b>	7,9	13,8	15	15,5	16	18
<b>Grécia</b>	6,2	9,7	14,4	15	16,2	17,5
<b>Espanha</b>	7,8	10,2	14,5	15,2	16,6	16,8
<b>França</b>	12,6	16,7	14,6	15,1	15,6	16,4
<b>Irlanda</b>			11,5	11,5	11,3	11,1
<b>Itália</b>	10,2	12,2	15,8	16,5	17,8	14,4
<b>Holanda</b>	10	11,5	13	13,2	13,6	13,8
<b>Austria</b>	8,3	15,6	14,9	15,1	15,4	15,5
<b>Finlândia</b>			13,8	14,2	14,7	15,5
<b>Suécia</b>	12	14,6	17,7	17,4	17,4	17,2
<b>R.U.</b>	8	15,7	15,8	15,7	15,7	16
<b>Portugal</b>	9,5	10,5	14,2	14,7	15,8	16,8
<b>EU 15</b>	-	-	15	15,4	15,7	17
<b>Eu 25</b>	-	-	14,5	15	15,8	16,5

Além das alterações com relação à população, a grande vitória de Bucareste foi o reconhecimento das íntimas relações entre população e desenvolvimento. As Conferências realizadas após Bucareste trabalharam com as questões demográficas em seus temas específicos. Especial destaque deve ser dado à Conferência Mundial do Ano Internacional da

<sup>29</sup> Dados extraídos do censo americano de 1990, disponível em: <http://www2.census.gov/prod2/statcomp/documents/1991-02.pdf>. Acesso em 12 fev 2013

<sup>30</sup> Dados disponíveis em <http://www2.census.gov/prod2/statcomp/documents/1991-02.pdf>. Acesso em 12 fev 2013

Mulher, em que se reconheceu, a exemplo do Plano de Ação Mundial sobre População, a necessidade de se conseguir a igualdade entre os sexos, bem como o direito dos indivíduos e dos casais de determinar livre e responsavelmente a quantidade e o espaço entre os filhos. Verifica-se, portanto, que o período Pós- Bucareste, se não fértil de políticas públicas com relação ao planejamento familiar, é um período de ampliação da cooperação internacional através de organizações privadas e governamentais, bem como de acelerada redução das taxas brutas de natalidade em vários países, em especial da América Latina.

Mas o fator que norteará as discussões a serem realizadas em Cairo, em 1994, é o movimento feminista. Uma das principais críticas feitas a Bucareste foi a importância reduzida dada à mulher como principal sujeito dos direitos reprodutivos e como instrumento do controle populacional, através de seu empoderamento, com líderes do movimento chegando a dizer que a perda da eficácia de Bucareste se deu justamente em virtude da visão patriarcalista que norteou suas discussões. O movimento, no entanto, nos vinte anos que separam Cairo de Bucareste, se organiza de forma mais efetiva, produzindo maiores estudos, e permitindo assim uma maior ampliação do papel da mulher nas discussões internacionais. Assim, o reconhecimento da faceta feminina dos direitos reprodutivos encontra voz no cenário internacional.

## 2.5.CAIRO E PEQUIM: A HORA E A VEZ DA MULHER

A Conferência de Cairo, realizada entre os dias 05 e 14 de setembro de 1994, é por muitos considerada a mais importante reunião referente aos direitos reprodutivos, posição não defendida no presente trabalho, que estabelece os paralelos necessários entre as questões demográficas e os direitos reprodutivos a partir da Conferência de Bucareste, como já demonstrado em tópico anterior. No entanto, questões que não encontraram resposta satisfatória em Bucareste, como os próprios direitos reprodutivos e as migrações, nacionais e internacionais, encontraram maior acolhida na Conferência em 1994, que teve como tema: *Not by chance, but by choice.*

A preparação para a Conferência, realizada nos mesmos moldes do realizado na Conferência de Bucareste, foi feita sem demasiados problemas, através de Três Reuniões preparatórias, que ocorreram nos três anos anteriores à Conferência, obtendo-se assim um modelo de um novo Plano de Ação a ser levado a discussão e votação. De acordo com dados

oficiais da ONU, a Conferência contou com a participação de cerca de onze mil representantes de pelo menos 180 Estados, bem como representantes de organizações da sociedade civil.

O maior mérito da Conferência foi o de que, ao contrário do ocorrido em Bucareste, onde a discussão entre os países desenvolvidos e subdesenvolvidos norteou os debates, e acabou por reafirmar a soberania dos países, prejudicando a fixação de metas, prazos e de projetos a serem levados internacionalmente, o espírito dos representantes dos países representados havia mudado, percebendo os desafios que a globalização trazia para todos os países, e de que todos os países possuíam problemas em comum. Na Conferência sobre o Meio Ambiente realizada no Rio de Janeiro, em 1992, já se havia ressaltado a interrelação entre população e desenvolvimento, bem como a necessidade de se promover o desenvolvimento sustentável. Na Conferência do Cairo, os países se debruçaram sobre temas que foram considerados mais importantes do que qualquer divergência ideológica, entre eles, um dos temas mais sensíveis da Conferência: a importância de se reafirmar os direitos da mulher, de forma a se buscar seu empoderamento, diante dos reflexos que a melhora nas condições de vida da mulher possuem nos padrões da sociedade como um todo. O mérito deve ser dado às organizações feministas, que também se reuniram em torno de uma agenda comum, passando por cima das diferenças existentes no tratamento da questão. Os países perceberam essa mudança de clima, como demonstra a fala do representante da delegação mexicana, Ministro Alfonso Navarrete, à época Secretário de População e Migração:

Devemos ter em mente que esta Conferência tem lugar em um contexto distinto ao de 1974. Mudanças transcendentais ocorreram no mundo, que incidem inevitavelmente sobre nosso trabalho nesse fórum e os resultados que dele esperamos. Há uma maior tomada de consciência sobre o desgaste do meio ambiente, uma preocupação pela persistência e aprofundamento da pobreza e a forma de se abordar o tema da migração internacional que, em termos quantitativos, chegou a níveis sem precedentes. É primeira Conferência desta magnitude que sobre a matéria se realiza depois da Guerra Fria. O momento atual se caracteriza por uma forte tendência até a chamada “globalização” ou, até uma estrita interrelação entre países e grupos de países, em termos econômicos e com agregados conseqüente em todo o âmbito do social. Por isso, a necessidade agora de novos paradigmas, de definições compartilhadas sobre aspectos fundamentais do desenvolvimento mundial, é em conseqüência mais evidente e imperiosa (tradução do autor).<sup>31</sup>

---

<sup>31</sup> Debemos tener presente que esta Conferencia tiene lugar en un contexto distinto al de 1974. Cambios trascendentales han ocurrido en el mundo, que inciden inevitablemente sobre nuestra labor en este foro y los resultados que de ella esperamos. Hay una mayor toma de conciencia sobre el deterioro del medio ambiente, una preocupacion por la persistencia y profundizacion de la pobreza y la forma de abordar el tema de la migracion internacional que, en terminos cuantitativos, ha llegado a niveles sin precedentes. Es la primera

De posse do projeto base para o novo Plano de Ação, os países começaram a se debruçar sobre as questões mais prementes, quais sejam, os movimentos migratórios e os direitos reprodutivos femininos. O segundo tema assumiu o papel de protagonista das discussões da Conferência, muito em razão da polêmica instaurada por alguns países de que o projeto garantia o direito ao aborto, inserindo-o como um dos métodos de planejamento familiar. Os direitos sexuais dos adolescentes, e a necessidade de sua educação sexual, tendo em vista a grande quantidade de gravidezes na adolescência, também foi tema de grandes críticas, em especial formuladas pela Igreja Católica. Não sendo o propósito do presente trabalho descrever os posicionamentos de cada país, destacou-se algumas das falas mais importantes sobre o tema. Contrários aos temas acerca de contracepção e educação sexual na adolescência, manifestaram-se entre outros, a Santa Sé e o Estado do Irã. O último país declarou reservas ao Plano de Ação, ressaltando o direito de cada país de estipular sua própria política, levando em consideração suas especificidades. Destaca-se o seguinte trecho:

O Irã tem duas observações a serem feitas com relação ao Capítulo II. O capítulo não leva em consideração o papel dos diferentes pensamentos e religiões. O Islã estipula que as necessidades da mulher devem ser providas. Os diferentes sistemas educacionais e familiares muçulmanos não foram descritos no documento. Seminários devem ser feitos baseados em preocupações religiosas. Há algumas lacunas no texto que levam o Irã a expressar reservas a este capítulo. O capítulo se refere a relações sexuais fora do casamento. A referência parece permitir tais atividades, em contrariedade às leis islâmicas. Ao mesmo tempo, a menção a comportamento sexual seguro é inaceitável. A educação sexual dos adolescentes só pode ser proveitosa se o material for apropriado e escolhido pelos pais, incluindo informações sobre doenças, entre outros assuntos. Na tradução árabe do texto, há uma tradução incorreta no capítulo IV. O texto deveria ser lido como "Homens e mulheres possuem direitos iguais, mas em esferas diferentes". Conforme está escrito agora- "direitos iguais"- o texto não leva em consideração a diferença de potencial entre os dois sexos" (tradução pelo autor).<sup>32</sup>

---

conferencia de esta magnitud que sobre la materia se realiza despues del fin de la "guerra fria". El momento actual se caracteriza por una fuerte tendencia hacia la llamada "globalizacion" o, hacia una muy estrecha interrelacion entre países y grupos de países, en terminos economicos y con agregados consecuentes en todo el ambito de lo social. Por ello, la necesidad ahora de nuevos paradigmas, de definiciones compartidas sobre aspectos fundamentales del desarrollo mundial, es en consecuencia mas evidente e imperiosa.

<sup>32</sup> Iran has two observations on the chapter II. The chapter does not take into consideration the role of different beliefs and religions. Islam stipulates that the basic requirements of the mother throughout life must be provided for. Different muslim educational and family systems have not been referred to in the document. Seminars should be held on religious concerns. There are certain gaps in the text which have required Iran to express its reservations on the chapter. The chapter refers to sexual relations outside the marriage. The reference seems to permit such activities, in contravention of Iran's laws. Also, the mention of "safe sexual behaviour" is unacceptable. Sexual education for adolescents would only be fruitful if the material were proper and chosen by parents and included informations on diseases, among other issues. In the Arabic translation of the text, there is an incorrect translation of chapter IV. The text should read "men and women

A mesma preocupação norteia o discurso da Cúria, ao mesmo tempo em que esta se preocupa com a introdução dos métodos artificiais de controle. Como já ressaltado no primeiro capítulo, a Igreja Católica entende os métodos artificiais como uma utilização egoísta do direito à sexualidade por parte do casal. Nesse sentido, tem-se a fala do representante do Vaticano, Arcebispo Renato Martino:

A transmissão da vida se inicia com o relacionamento íntimo dos pais a quem é confiada através do amor parental. A transmissão responsável da vida e o cuidado amoroso dos pais é de responsabilidade conjunta. A Santa Sé não pode referendar métodos de planejamento familiar que fundamentalmente separa estas duas dimensões essenciais da sexualidade humana, e expressará sua posição sobre estes métodos através da apropriada reserva. A Santa Sé também se preocupa -e precisa expressar sua preocupação- com determinados métodos de planejamento familiar, que embora não estejam inseridos expressamente nos textos da Conferência, estão obviamente inseridos na expressão “serviços de planejamento familiar”. Essa preocupação inclui especialmente os programas de esterilização, um método de planejamento familiar em regra irreversível, e que consequentemente exclui qualquer chance de mudança sobre futuras gestações, e é o método de planejamento mais propenso a violar direitos humanos, em especial se promovida em locais de população pobre e iliterata (tradução do autor).<sup>33</sup>

No entanto, outros países, entre eles muçulmanos, e católicos, tais como o Brasil, acordaram em uníssono com o Plano de Ação. Em especial, destaca-se o discurso da representante da delegação brasileira, Leonor Barreto Franco, Ministra do Bem-estar Social à época:

Em particular, não vimos nada que possa sugerir o aborto como método de planejamento familiar. Este é uma questão de grande preocupação em nossa sociedade. A lei brasileira, nesse sentido, é clara: o aborto é ilegal, à exceção dos casos em que seja necessário para salvar a vida da mãe ou no caso em que

---

have equitable rights in different fields”. As written now - “equal rights” – the text did not take into consideration the difference in potential of the two sexes.

<sup>33</sup> The transmission of life begins with the intimate relationship of parents and is entrusted to parental love. The responsible transmission of life and the loving care of parents belong together. The holy See cannot endorse methods of family planning which fundamentally separate those two essential dimensions of human sexuality, and will express its position on such methods through an appropriate reservation. The Holy See is also concerned - and must express this concern - about some specific family planning methods, which while not explicitly treated in the Conference texts, are obviously included under the general term "family planning services". This concern touches especially programs of sterilization, a family planning method which is generally irreversible, and thus excludes a change in decisions about child bearing, and is the family planning method most open to abuse on human rights grounds, especially when promoted among the poor or the illiterate.

a gravidez é resultante de estupro.

Por fim, o Plano de Ação foi aprovado através da Resolução 01 da Conferência, com reservas de alguns países, em especial do Oriente Médio e da América Latina (entre eles, Paraguai, Guatemala, Argentina, Irã, Iemen e Afeganistão), bem como pela Santa Sé. O Plano de Ação foi dividido em 16 capítulos, tratando dos princípios, dos planos de ação sobre cada item discutido na Conferência, e da implementação do Plano de Ação através do esforço conjunto dos Estados, organizações internacionais e organizações não governamentais.

Entre os princípios, estão os da proteção aos direitos humanos; o direito ao desenvolvimento, que deve ser entendido da forma a mais ampla possível; a importância do empoderamento da mulher; a proteção da família, em suas inúmeras formas; entre outros princípios, mais atinentes com a situação dos povos indígenas e dos imigrantes, em especial os asilados.

Para os fins do presente trabalho, os capítulos mais importantes são o capítulo 04, que trata da situação da mulher, o capítulo 07, que trata dos direitos reprodutivos, e o capítulo 08, que aborda em seu item 8.25 a questão do aborto. O capítulo 04 realça a importância de se permitir o empoderamento da mulher como um objetivo por si só, ressaltando no entanto o impacto que esse empoderamento e o reconhecimento dos direitos reprodutivos femininos tem nas políticas de população. Neste sentido, destaca-se o seguinte trecho do item 4.1:

Além disso, melhorar o status da mulher também permite sua capacidade de decidir em todos os níveis e em todas as esferas da vida, em especial no que tange ao direitos sexuais e reprodutivos. Isto, por sua vez, é essencial para o sucesso a longo prazo dos programas de população.

Verifica-se, portanto, o reconhecimento dentro do Plano Mundial de População efetuado em Cairo a importância da melhoria das condições de vida da população feminina como meio de se promover a melhoria das condições de vida da própria população. Era entendimento dentro da Conferência de que quanto mais se permitia o estudo da mulher, melhores condições esta tinha para evitar os casamentos precoces, bem como permitia às meninas uma nova visão de sua própria identidade e de sua auto-estima, não só vinculada ao seu papel de esposa e mãe. Reconhece-se os obstáculos que as mulheres, desde sua mais tenra idade, possuem para se libertar das construções sociais que as colocam em uma situação de subjugação com relação ao homem, e a importância da libertação dessa corrente de dominação para as próprias políticas de população, em especial quando se percebe que os

níveis de fecundidade sofrem consideráveis decréscimos a cada ano a mais de estudo que uma mulher recebe, bem como a influência que a educação tem sobre a utilização e escolha dos métodos contraceptivos. Visando a recuperar a auto-estima das meninas, o Plano de Ação determina como uma de suas metas a erradicação da mutilação genital feminina (item 4.22 do Plano), dos casamentos precoces (item 4.21), e do infanticídio feminino (item 4.23), bem como o estabelecimento de políticas que permitam o acesso das meninas aos estudos, bem como a eliminação dos estereótipos acerca da mulher em todos os níveis, da educação à mídia.

O capítulo 07, por sua vez, trata dos direitos reprodutivos, mas especialmente do direito a uma rede de cuidados de saúde reprodutiva. O plano ressalta que os direitos reprodutivos são direitos à saúde reprodutiva, e portanto não podem ser vistos apenas pela ausência de obstáculos à sua efetivação, ou à falta de problemas relacionados à saúde reprodutiva, mas sim uma complexa gama de métodos, técnicas e serviços que permitem o pleno exercício da sexualidade humana. Assim, o Plano prevê como objetivo que seja oferecido, até 2015, na rede primária de saúde, uma ampla oferta de serviços de saúde reprodutiva, que envolve o aconselhamento e o planejamento familiar, cuidados pré-natal, assistência médica antes e após o parto, com estímulo ao aleitamento materno, prevenção e tratamento da infertilidade, e prevenção do aborto e suas consequências. Ressalta o plano que o aborto não pode ser considerado método de planejamento familiar, mas como ressaltado no item 8. 25, o aborto não deve ser ignorado no contexto de políticas de planejamento familiar, uma vez que o alto percentual de abortos realizados de maneira insegura reflete na verdade a carência dos serviços de planejamento familiar. Entende o plano que o aborto, em especial o realizado de maneira ilegal e, conseqüentemente, insegura, é um problema de saúde pública, e como tal deve ser tratado. Destaca-se o item 8. 25 do Plano:

Em nenhuma hipótese deve o aborto ser considerado como um método de planejamento familiar. Todos os governos e relevantes organizações inter e não-governamentais devem fortalecer seu comprometimento com a saúde feminina, e lidar com o impacto do aborto inseguro como um grave problema de saúde pública e reduzir o recurso ao aborto por meio da expansão e da melhoria dos serviços de planejamento familiar. A prevenção de gravidezes indesejadas deve sempre ser considerada a maior prioridade e todas as medidas devem ser tomadas para eliminar a necessidade do aborto. Mulheres que estão na situação de uma gravidez indesejada devem ter pronto acesso a informação confiável e um aconselhamento humanitário. Todas as medidas ou mudanças concernentes ao tratamento do aborto devem ser tomadas por cada estado, mas onde este for permitido o processo deve ser seguro, e em qualquer caso, as mulheres devem ter acesso a serviços de qualidade para o tratamento

das complicações do aborto. Aconselhamento pós-aborto, educação e serviços de planejamento familiar devem ser oferecidos imediatamente, inclusive com fins de se evitar novos abortos.

Ao mesmo tempo, reconhece o Plano a necessidade de se promover a educação sexual dos adolescentes, como papel não somente dos pais, mas dos serviços de educação, visando a diminuir os riscos de gravidezes precoces, ressaltando a posição de vulnerabilidade que uma gravidez indesejada na adolescência coloca o adolescente, em especial a menina, e o impacto que as gestações em idade tenra gera no empoderamento da menina, muitas vezes levando-a a desistir de projetos de vida. Por fim, ressalta que devem os Estados oferecer não somente os serviços de saúde visando ao controle da fecundidade, mas também os tratamentos à infertilidade, bem como que os Estados não podem se utilizar dos recursos de planejamento familiar como imposição nas políticas demográficas, mas sim auxiliar os indivíduos a tomarem suas decisões a respeito do tema.

As preocupações concernentes aos direitos sexuais e reprodutivos se mantiveram na Quarta Conferência Mundial sobre a Mulher, realizada em Pequim que, na mesma dinâmica das demais Conferências realizadas na década de 90, reafirmaram a necessidade do empoderamento feminino como principal sustentáculo de um desenvolvimento sustentável, bem como a vulnerabilidade de mulheres e crianças às ameaças climáticas, e a necessidade de políticas de planejamento familiar que levem em consideração as diferenças entre os gêneros. Assim como Cairo, a Conferência foi precedida de reuniões preparatórias, e se aproveitou das discussões realizadas nas Conferências anteriores para a propositura de sua Plataforma de Ação<sup>34</sup>.

Nas suas considerações Preliminares, a Plataforma de Ação de Pequim reafirma a importância da mulher no contexto familiar, mas ressalta que essa importância não deve ser vista de forma discriminatória às aspirações das mulheres, de forma a que esta não seja vista apenas através desse papel, por importante que ele seja. Reconhece também que a mudança das visões discriminatórias sobre a mulher deve ser feita desde sua infância, o que ainda não ocorre, uma vez que a menina é quem geralmente sofre maiores restrições à nutrição, à educação, à saúde física e mental em relação aos garotos, bem como são mais vulneráveis a todos os riscos que rondam o bem-estar das crianças, como a pedofilia e a exploração sexual, estando também sujeitas ao casamento e maternidade precoce, bem como a prática da infibulação.

---

<sup>34</sup> O Programa de Ação de Pequim pode ser obtido no seguinte endereço eletrônico: <http://www.un.org.br/womenwatch/daw/beijing/pdf/BDPfA%20E.pdf>. Acesso em 14 fev 2013.

Com relação aos direitos reprodutivos, o Plano de Ação de Pequim reafirma que os direitos sexuais e reprodutivos são direitos humanos reconhecidos a todos, em especial às mulheres, e que se deve fortalecer a educação masculina de forma a reconhecer seu papel na responsabilidade da educação dos filhos e no respeito à sexualidade feminina. Os direitos sexuais e reprodutivos devem ser garantidos sem qualquer tipo de coerção ou violência, envolvendo o consenso e a divisão das responsabilidades quanto a suas consequências. Reforçam que o aborto realizada de forma insegura ainda é um grave problema de saúde pública, e que a negligência com os direitos de saúde reprodutiva das mulheres prejudicam seu pleno desenvolvimento. Reconhece também que a disseminação da AIDS entre as mulheres, em especial as mais jovens, é resultado da violência e da discriminação a que a mulher é submetida, uma vez que ou são vítimas de violência sexual, ou não possuem condições de insistir na utilização de métodos para a prática sexual segura, e que tal se deve diante da posição inferior a que a mulher ainda é submetida dentro do relacionamento conjugal. Em razão disso, o Plano estabelece como elementos de ação dos governos o reforço das políticas já firmadas em outros documentos, fortalecendo os mecanismos de saúde primária voltados para a saúde sexual e reprodutiva, bem como o treinamento dos agentes de saúde para uma visão mais sensível ao gênero feminino; permitir uma maior educação das mulheres, de maneira a que elas tenham acesso consciente aos métodos de planejamento familiar que pretendem utilizar; considerar o aborto como um problema de saúde pública, permitindo o tratamento dos problemas dele decorrentes e ampliando a oferta de métodos de planejamento familiar para reduzir e extinguir o recurso ao aborto; promover alterações legislativas de maneira a coibir práticas culturais que resultem no aumento da propagação da AIDS; bem como a ampliação dos recursos para pesquisas e práticas que envolvam a saúde feminina.

Verifica-se, portanto, que Cairo e Pequim representaram um grande consenso em torno de questões consideradas mundiais, permitindo a aprovação de um Plano com maior grau de adesão e impacto nas políticas de população. A mudança de orientação, em especial o reconhecimento dos direitos da mulher, em especial seus direitos sexuais e reprodutivos, bem como à diferenciação semântica entre direitos sexuais e direitos reprodutivos, até então não realizada, levou a uma Conferência cujo documento pode ser melhor implementado pelos países signatários. Ao mesmo tempo, percebe-se que o debate entre o universalismo dos direitos humanos e o relativismo cultural ganha força em especial em alguns países

muçulmanos, seguidores da *sharia*, bem como através da postura de determinados países latino-americanos em assinar referido plano com reservas, em especial no que tange aos direitos sexuais, de maneira a preservar sua soberania, pode gerar impactos negativos nesses países.

## 2. 6 POPULAÇÃO HOJE: PREPARANDO CAIRO + 20

Em razão do consenso obtido em Cairo, reafirmado no ano seguinte em Beijing, estabeleceu-se pela primeira vez metas objetivas para cumprimento por parte dos países, em especial no que tange à educação infantil e aos direitos reprodutivos. Além disso, repetiu-se a experiência anterior de Bucareste, com a implementação de observatórios para a aferição das metas, bem como a elaboração de relatórios anuais e temáticas acerca dessa implementação. Ao mesmo tempo, a ONU já prevê uma grande mudança no componente etário da população, que certamente será uma das pautas mais importantes da próxima reunião, em especial a Assembleia Ordinária da ONU. Além desse, outros desafios se inserem na agenda das organizações sobre população e nos países, razão pela qual se pretende encerrar o presente capítulo refletindo sobre as novas preocupações e os impactos nas políticas de planejamento familiar.

### 2.6.1 Os direitos sexuais e reprodutivos dos adolescentes

Nos dias 23 a 27 de abril de 2012 foi realizada a 45ª Sessão da Comissão sobre População e Desenvolvimento, com o tema Juventude e Adolescência, na qual foram discutidas as consequências do aumento da população jovem nos próximos anos nos países em desenvolvimento, que se encontram no segundo momento de sua transição demográfica, e dos direitos reprodutivos dos jovens e adolescentes. O principal desafio verificado com relação a essa questão é a visão restrita de alguns países com relação à educação sexual de seus jovens e adolescentes, diante do temor de que tal educação contribuiria para a promiscuidade nessa faixa etária, preocupação esta já ressaltada quando das discussões de Cairo. Verificou-se também poucas mudanças com relação aos casamentos forçados e precoces entre as meninas e o aumento da incidência de infecções por AIDS/HIV nessa parcela da população, identificando tal aumento não somente em virtude da iniciação sexual

precoce, mas também da posição de vulnerabilidade das meninas. Nesse sentido, veja-se o item 16 do documento oficial da Sessão:

PP1.. Reconhecendo também que pessoas jovens entre as idades de 15 e 24 anos contribuem para mais de 40 por cento das novas infecções pelo HIV entre toda a população infectada acima de 15 anos por causa de fatores sociais e econômicos e outras inequidades que aumentam sua vulnerabilidade, incluindo estigmas e discriminações, baseadas no sexo e violência sexual, violência sexual e baseada no gênero, inequidade de gênero e falta de informações acuradas sobre HIV e outras doenças sexualmente transmissíveis, bem como pronto acesso a saúde sexual e reprodutiva incluindo prevenção ao HIV.<sup>35</sup>

Ao final da Sessão, foi reforçado o papel dos Planos de Ação estabelecidos em Cairo e Beijing, bem como as recomendações neles inseridas, em especial o empoderamento feminino, evitando que as discriminações decorrentes de gênero possam resultar em obstáculos à plena fruição dos direitos sexuais e reprodutivos das jovens; e o incentivo à educação sexual dos adolescentes, de maneira a diminuir a incidência da AIDS nesse segmento, bem como permitir uma educação que reforce a responsabilidade desse grupo populacional, incentivando-os a uma fruição de seus direitos sexuais e reprodutivos em um contexto de reforço de sua própria cidadania.

## 2.6.2 O envelhecimento da população- novos incentivos a natalidade?

De acordo com relatórios da ONU, o número de idosos no mundo todo em 2050<sup>36</sup> ultrapassará o número da população jovem, chegando a dois bilhões. Isso reflete mudanças nos perfis das pirâmides etárias, como se verifica das tabelas elaboradas pelo Conselho de População que levaram em consideração os dados de 2010, a seguir expostos.

FIGURA 01- Comparação entre pirâmides etárias- 1970-2010- regiões menos desenvolvidas

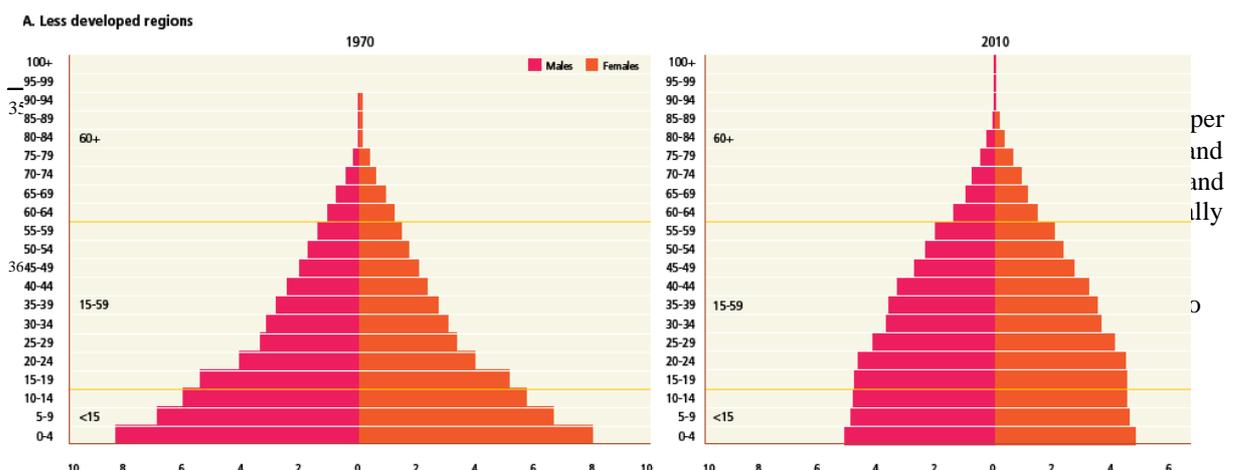
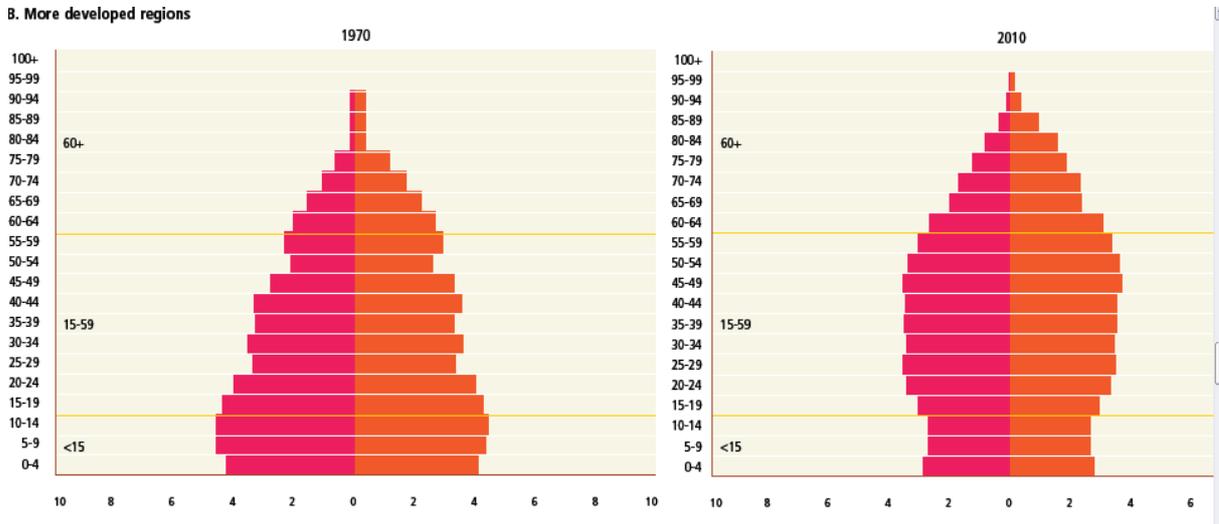


FIGURA 2: COMPARAÇÃO ENTRE PIRÂMIDES ETÁRIAS- REGIÕES MAIS DESENVOLVIDAS



Percebe-se também não somente uma modificação do perfil etário, que se reflete em todo mundo, mas especialmente nos países em desenvolvimento, como também um processo progressivo da ampliação da idade dos idosos. Em virtude disso, novos desafios se mostram com relação às políticas sobre população. As projeções da porcentagem da população idosa feitas pela ONU no ano passado refletem essa preocupação. Vide as figuras abaixo, que comparam a porcentagem hoje e a porcentagem em 2050.

FIGURA 03- PORCENTAGEM DE POPULAÇÃO COM IDADE SUPERIOR A 60 ANOS- 2012

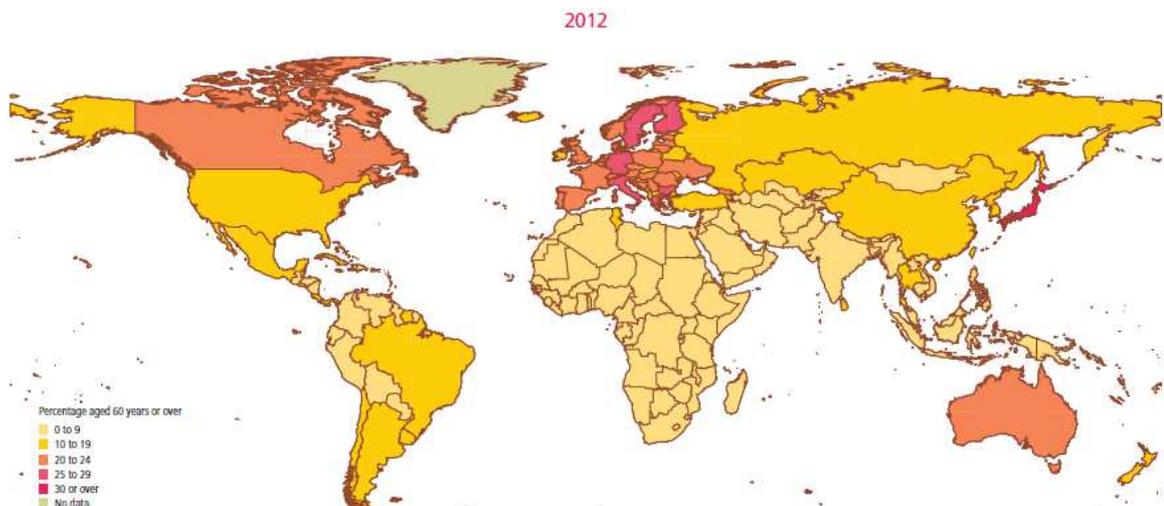
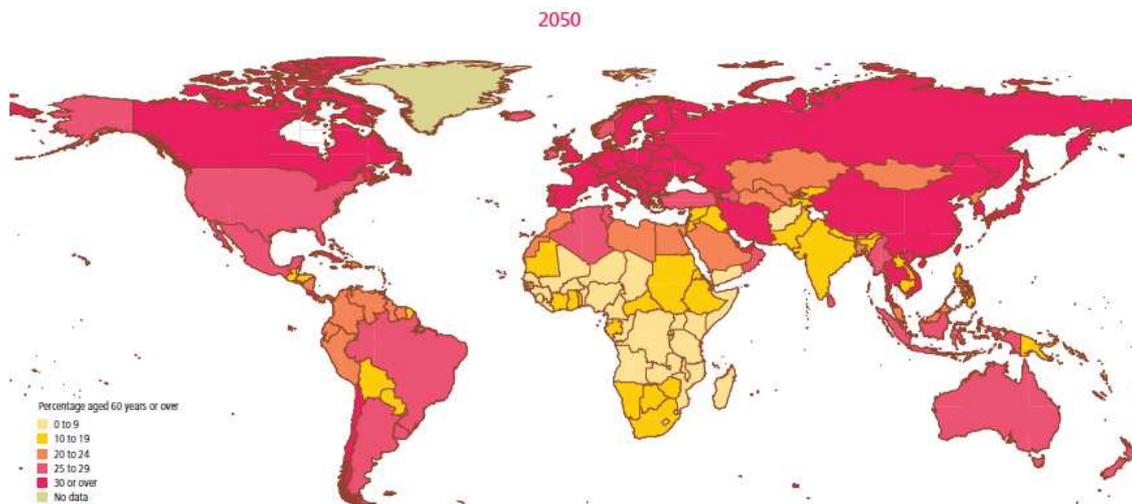


FIGURA 04- PORCENTAGEM DA POPULAÇÃO IDOSA- PROJEÇÃO PARA 2050



Em primeiro lugar, reconhece a ONU a necessidade de que os países elaborem pesquisas a respeito da saúde dos idosos, bem como fomentem práticas com relação à redução da discriminação a esse contingente populacional. Tais propostas são objeto da Plataforma de Ação de Madri, de 2002, que estabeleceu metas aos países quanto ao tratamento de sua população idosa.

Ao mesmo tempo, reconhece-se que em alguns anos, a população mundial, que hoje se concentra na população economicamente ativa, sofrerá um processo de envelhecimento cada vez maior. Tal situação, aliadas com as baixas taxas de fecundidade ao redor do globo, cuja tendência é se estabilizar pouco abaixo da linha de reposição, pode levar a problemas não somente com relação à saúde dessa população, cujos limites ainda desconhecemos, como também às finanças dos Estados. Em alguns países, isso já se reflete nas políticas de população, com o fomento à natalidade. Países como Espanha vem ampliando a rede de saúde reprodutiva e de direitos sociais de casais que tenham mais filhos, de forma a manter a taxa de fecundidade em níveis próximos aos da chamada taxa de reposição, bem como ao fomento, em vários países, da reprodução assistida.

A tendência que se percebe para as próximas reuniões sobre população é a revisão do Plano de Ação de Madrid, bem como os fomentos para a natalidade, inclusive em razão dos últimos relatórios apresentados.

### 2.6. 3 A infibulação feminina

A UNICEF define a infibulação, também chamada de mutilação genital feminina ou excisão, como “todas as intervenções que envolvam a remoção parcial ou total dos órgãos genitais femininos externos, ou que provoquem lesões nos órgãos genitais femininos por razões não-médicas.”<sup>37</sup> Cada comunidade possui uma forma diferente para realizar essa prática, sendo que a OMS catalogou as diferentes práticas em quatro grandes grupos: a clitoridectomia (Remoção parcial ou total do clítoris), a excisão (Remoção parcial ou total do clítoris e dos pequenos lábios, com ou sem a excisão dos grandes lábios), a infibulação (Estreitamento do orifício vaginal com a criação de uma membrana selante, pelo corte e aposição dos pequenos lábios e/ou os grandes lábios, com ou sem excisão do clítoris) e por fim, qualquer outra forma de intervenção sobre os órgãos genitais femininos sem razões médicas. Geralmente, a prática era realizada por excisoras tradicionais, muito embora tenha-se aumentado o número de mutilações realizadas por médicos, postura defendida em alguns países para reduzir os problemas de saúde decorrentes da realização da mutilação em péssimas condições de higiene. De acordo com órgãos médicos, é uma prática que leva a inúmeros problemas de saúde posteriores à prática e durante a vida reprodutiva da mulher submetida a ela, tais como dificuldades nas relações sexuais, dificuldades no parto, esterilidade pós-parto, aumento de cesarianas, morte materna e infantil resultante de partos demorados em razão da mutilação, bem como graves danos psicológicos à mulher, aumentando a incidência de depressão.

A prática da excisão, ou mutilação genital feminina, ainda é um desafio em vários países, em sua maioria muçulmanos e de origem africana, e vem preocupando a União Europeia, em razão do alto contingente de imigrantes de origem muçulmana nesses países. No entanto, desde Cairo e Pequim, esforços foram feitos para o fim dessa prática, reconhecendo-se que ela é um atentado ao direito sexual e reprodutivo da mulher. O CEDAW (Comitê para a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra a Mulher), publicou a Recomendação Geral nº 14, em 1990<sup>38</sup>, em que recomenda aos estados promover esforços para a erradicação da prática através de pesquisas sobre o alcance da prática em seus países,

<sup>37</sup> Declaração Conjunta OMS/UNICEF/UNFPA (1997). OMS factsheet n.14 (2008)

<sup>38</sup> Texto disponível no endereço eletrônico: <http://www.un.org/womenwatch/daw/cedaw/recommendations/recomm.htm#recom14>. Acesso em 13 fev 2013.

reforço a entidades que lutam contra a prática, e estabelecendo sanções para a sua erradicação. Mesmo assim, o número de excisões realizadas, apesar de sua redução, conforme último relatório publicado pelo UNICEF este ano<sup>39</sup>, ainda é alto, e um desafio à comunidade internacional, em virtude dos impactos tanto com relação aos direitos reprodutivos, quanto à população (muitas mulheres submetidas à prática se tornam estéreis). Prevê-se que 120 milhões de meninas foram submetidas a prática nos países onde ela mais se concentra, enquanto 30 milhões de meninas ainda estão sob ameaça. A tendência é que a revisão dos Planos de Ação demonstrem a necessidade de uma atuação maior para a erradicação da prática.

### **3 UMA NAÇÃO A POVOAR- O BRASIL E O SEU CONTROLE (?) SOBRE A POPULAÇÃO**

#### **3.1 O PERÍODO ATÉ BUCAREST: AS FAMÍLIAS ESCRAVAS E IMIGRANTES**

O Brasil que se apresenta com a leitura dos primeiros clássicos sobre nossa sociedade, escritas na década de 30 do século passado, é de uma colônia pouco atraente à primeira vista

---

<sup>39</sup> Notícia disponível em [http://www.unicef.org/media/media\\_67714.html](http://www.unicef.org/media/media_67714.html). Acesso em 13 fev 2013. O relatório, cuja divulgação foi mais dos resultados obtidos do que mesmo o relatório em si, indica que nos 29 países em que a prática se concentra, 36% das meninas entre 15-19 foram submetidas à prática, em contraposição ao percentual de 53% de mulheres entre 45 e 49 anos que também sofreram a mutilação genital feminina, o que indica uma diminuição de 17%. Indica também o relatório que desde 2008, quase dez mil comunidades em 15 países aboliram essa prática.

para as necessidades de um Estado já voltado para as práticas comerciais, e que oferecia poucas oportunidades para quem não estivesse disposto a investir muito<sup>40</sup>. De maneira que a empresa que veio a prosperar no Brasil, no início de sua colonização, é o latifúndio para produção monocultora, com emprego de mão-de-obra escrava. E é sobre a mão do senhor de engenho que se reproduzirão os principais aspectos culturais da sociedade colonial brasileira, a sociedade patriarcal rural. Sociedade baseada na exploração dos indígenas e depois dos negros, e da miscigenação, provocada não somente pela baixa população feminina que aporta nesses tempos, mas também pela imposição de uma cultura em que o senhor de engenho branco (ou tão branco quanto o português colonizador pintado por Gilberto Freyre o pode ser) domina a tudo e a todos, e em que as mulheres, casadas novas e logo envelhecidas pela maternidade e seus cuidados, são submetidas a controle integral.

Um país que se precisava povoar. Assim, mesmo com uma Igreja que pretende controlar a sexualidade humana, e que para cá aporta com as insígnias da Companhia de Jesus, o que se percebe é uma sociedade em que, segundo Freyre (2006,p. 325):

os interesses de procriação abafaram não só os preconceitos morais como os escrúpulos católicos da ortodoxia; e ao seu serviço vamos encontrar o cristianismo que, em Portugal, tantas vezes tomou características quase pagãs de culto fálico. Os grandes santos nacionais tornaram-se aqueles a quem a imaginação do povo achou de atribuir milagrosa intervenção em aproximar os sexos, em fecundar as mulheres, em proteger a maternidade: Santo Antônio, São João, São Gonçalo do Amarante, São Pedro, o Menino Deus, Nossa Senhora do Ó, da Boa Hora, da Conceição, do Bom Sucesso, do Bom Parto. Nem os santos guerreiros como São Jorge, nem os protetores das populações contra a peste como São Sebastião ou contra a fome como Santo Onofre- santos cuja popularidade corresponde a experiências dolorosamente portuguesas- elevaram-se nunca à importância ou ao prestígio dos outros patronos do amor humano e da fecundidade agrícola. Importância e prestígio que se comunicaram ao Brasil, onde os problemas de povoamento, tão angustiosos em Portugal, prolongaram-se através das dificuldades da colonização com tão fracos recursos de gente. Uma das primeiras festas meio populares, meio de igreja, de que nos falam as crônicas coloniais do Brasil é a de São João já com as fogueiras e as danças.

Um país em que religiosos, ao aqui chegarem, se impressionam com a falta de vestimentas das indígenas, e cuja evangelização justamente se perpassa sobre o controle do corpo através da vestimentas, que tanto mal depois faz a população indígena, dizimando-a<sup>41</sup>, e

<sup>40</sup> Sobre o tema, vide, entre outros: FREYRE, Gilberto. *Casa-grande e senzala*; PRADO JR., *Evolução política do Brasil*; FAORO, Raymundo, *Os donos do poder*, que muito se aproveita das leituras de Gilberto Freyre; VIANNA, Oliveira, *Populações meridionais do Brasil*.

<sup>41</sup> Josué de Castro adverte, em seu livro *A geografia da fome*, acerca de como o excesso de roupas, aliados à deficiência nutricional, levavam muitas pessoas à morte, no período colonial, e como o português, ao

que precisa se curvar sobre as necessidades de povoamento, tornando-se um catolicismo mais permissivo, e ligado ao padre que reside na casa-grande, e que muitas vezes se amanceba com as escravas e com as índias, de tal forma que é meio de ascensão social ser mestiço filho de padre. Uma sociedade em que meninos e meninas, mal iniciada a puberdade, são iniciados na vida sexual. Eles, através do intercuro com as escravas da fazenda, sob pena de serem chamados de donzelos. Elas, com seus casamentos realizados ainda antes dos quinze anos, sob pena de se tornarem solteironas. Sociedade que ostenta as marcas da sífilis como algo comum. Também uma sociedade que acabava por manter seu equilíbrio populacional diante da grande mortalidade existente. Escravos que não chegavam a 30 anos de idade. Crianças que eram deformadas por golpes na cabeça; anjos sepultados ainda na primeira infância; meninas-mulheres que não resistem aos partos sucessivos; força minada, cuja única que ainda parece persistir é a do senhor de engenho, ganhão reprodutor. Uma taxa de mortalidade tão excessiva que nos faz chegar, ao século XIX, com uma população de aproximadamente 10 milhões, segundo os pouco confiáveis dados do censo de 1872<sup>42</sup>, cujas tabelas aqui trazemos:

FIGURA 5- QUADRO GERAL DA POPULAÇÃO ESCRAVA NO BRASIL- CENSO 1872

**IMPERIO DO BRAZIL**

Quadro geral da população escrava considerada em relação aos sexos, estados civis, raças, religiões, nacionalidades e grau de instrução

N.º	Provincias e Município Neutro	SEXOS			ESTADOS CIVIS					Raça				Religião				Nacionalidade				Instrução			
		Masculino	Feminino	Total	Solteiros		Casados			Branca		Preta		Católica		Outras		Brasileira		Estrangeira		Litteraria		Não litteraria	
					Quilombos	Urbanos	Aldeias	Paróquias	Urbanos	Urbanos	Ruças	Urbanos	Urbanos	Urbanos	Urbanos	Urbanos	Urbanos	Urbanos	Urbanos	Urbanos	Urbanos	Urbanos	Urbanos	Urbanos	Urbanos
1	Alagoas	462	482	944	472	0	3	0	1	1	807	855	311	361	492	418	478	3	40	3	42	42	42	42	
2	Bahia	12929	12520	25449	14934	982	272	10668	780	869	2747	3631	2736	1736	3485	18219	18046	302	13600	319	65	12548	31	12579	
3	Brasília	36988	35800	72788	47076	1966	990	61080	1891	930	11619	23019	17638	50786	90289	58819	30798	303	27281	938	41	28809	23	29033	
4	Ceará	23538	21859	45397	18859	586	201	11281	483	111	4822	7218	4509	9382	12188	11538	11787	585	11773	17	8	11530	1	11539	
5	Congo	14181	13812	27993	13819	368	102	13591	395	158	6018	9593	8519	2287	34884	18912	14934	37	13882	42	8	13882	13	13895	
6	Estado Grão-Pará	5571	6418	11989	6800	380	83	6386	280	87	3230	5893	3211	8278	6571	5413	6388	549	5871	314	8	6000	8	6008	
7	Paraná	20861	18918	39779	19819	758	182	17911	487	867	4529	2854	4819	5088	16971	16919	152	3096	85	30	13856	36	13892		
8	Pernambuco	43625	42888	86513	41976	8198	586	27960	4789	1978	13818	23665	18732	85886	47085	43885	43518	8791	40561	1807	161	43818	39	44437	
9	Alagoas	37813	37090	74903	13757	3787	188	30780	3580	189	3812	6241	4892	12287	17352	13928	14818	1481	13888	389	20	13908	21	13929	
10	Piauí	18943	17180	36123	18615	5986	189	26181	1284	132	6848	1078	6765	8987	16380	13707	13228	873	11880	369	10	13888	11	13900	
11	Pernambuco	38081	36280	74361	40641	16820	4176	28153	3130	2385	12287	8787	5081	9638	48084	48188	3885	33881	4938	45	48042	16	48058		
12	Pernambuco	13883	13883	27766	13883	3497	228	1080	1080	382	5802	5802	5388	13886	13886	13886	13886	5871	30881	869	1	13886	1	13887	
13	Pernambuco	24086	23882	47968	23882	3889	139	18188	1081	387	3878	13811	3788	13887	38886	38878	1800	5871	30881	869	388	38888	138	38926	
14	Pernambuco	12594	12594	25188	12594	13888	13888	13888	13888	13888	13888	13888	13888	13888	13888	13888	13888	13888	13888	13888	13888	13888	13888	13888	
15	Pernambuco	8086	8086	16172	8086	16172	8086	16172	8086	16172	8086	16172	8086	16172	8086	16172	8086	16172	8086	16172	8086	16172	8086	16172	
16	Pernambuco	3086	3086	6172	3086	6172	3086	6172	3086	6172	3086	6172	3086	6172	3086	6172	3086	6172	3086	6172	3086	6172	3086	6172	
17	Pernambuco	4386	4386	8772	4386	8772	4386	8772	4386	8772	4386	8772	4386	8772	4386	8772	4386	8772	4386	8772	4386	8772	4386	8772	
18	Pernambuco	13886	13886	27772	13886	27772	13886	27772	13886	27772	13886	27772	13886	27772	13886	27772	13886	27772	13886	27772	13886	27772	13886	27772	
19	Pernambuco	5386	5386	10772	5386	10772	5386	10772	5386	10772	5386	10772	5386	10772	5386	10772	5386	10772	5386	10772	5386	10772	5386	10772	
20	Pernambuco	8386	8386	16772	8386	16772	8386	16772	8386	16772	8386	16772	8386	16772	8386	16772	8386	16772	8386	16772	8386	16772	8386	16772	
21	Pernambuco	13886	13886	27772	13886	27772	13886	27772	13886	27772	13886	27772	13886	27772	13886	27772	13886	27772	13886	27772	13886	27772	13886	27772	
	Total	86713	86713	173426	86713	173426	86713	173426	86713	173426	86713	173426	86713	173426	86713	173426	86713	173426	86713	173426	86713	173426	86713	173426	

42 contrário dos holandeses e franceses, adaptou-se com mais facilidade, removendo o excesso de vestes. A publicação original, produzida à época, encontra-se disponível para análise no sítio do IBGE, no endereço [http://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/monografias/visualiza\\_colectao\\_digital.php?titulo=Recenseamento%20Geral%20do%20Brasil%201872%20-%20Imp%20Erio%20do%20Brazil&link=Imperio%20do%20Brazil](http://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/monografias/visualiza_colectao_digital.php?titulo=Recenseamento%20Geral%20do%20Brasil%201872%20-%20Imp%20Erio%20do%20Brazil&link=Imperio%20do%20Brazil). Acesso em 14 fev 2013. No 18º Encontro de Estudos Populacionais, realizado em 2012 pela ABEP, um estudo foi realizado propondo a revisão de alguns dos seus valores, em especial no que tange a condição da pessoa e sua cor, bem como seu estado matrimonial. O estudo encontra-se disponível em <http://www.abep.nepo.unicamp.br/xviii/anais/files/PE1%5B788%5D.pdf>. Acesso em 18 fev 2013.



estudos historiográficos mostram um Brasil talvez mais beato do que o pintado por Gilberto Freyre e Sérgio Buarque de Hollanda. São estudos que demonstram a existência do casamento, ainda que em pequeno grau diante do concubinato, entre escravos e entre escravos e livres. Casamentos estes realizados muitas vezes, entre os negros trazidos da África, com um alto grau de endogamia, indicador de vínculos sociais entre os escravos mais ligados a seus antigos costumes oriundos da África do que os vínculos surgidos das relações no engenho, mas que contavam com a necessidade da aprovação do senhor de engenho para serem realizados, daí a grande diferença entre casamentos e concubinatos. Engenhos dos mais variados tamanhos, contando com número também variado de negros, o que se reflete no grau de endogamia entre eles. Um engenho formado de famílias nucleares, mas ainda preso das altas taxas de mortalidade entre crianças. Crianças na maior parte das vezes batizadas e, portanto, registradas. Batismos que também demonstram um grau bem menor de miscigenação do que se costuma extrair das leituras dos clássicos. Novos estudos, baseados nas leituras de registros de casamentos e de batismos realizados nas paróquias, lançam novas conclusões a esse respeito.

Em primeiro lugar, a participação da população escrava em nossa população. Cotejando registros de viagens de navios negreiros, estudos confirmam que o Brasil, após o Caribe, foi um dos principais destinos das rotas de tráfico, recebendo um contingente total de aproximadamente 03 milhões de escravos no período entre a segunda metade do século XV e 1860. Mas modificam a estrutura do contingente trazido para o Brasil: o número de mulheres é superior ao que se esperava da forma como a empresa era detalhada (de acordo com os dados, o percentual de mulheres era quase equivalente aos homens no início do tráfico, reduzindo-se a um terço no decorrer das viagens). Havia também um percentual, pequeno, de crianças traficadas (os dados não indicam se isto foi resultado do tráfico de mulheres grávidas, ou se trazidas já nascidas). A mortalidade é alta, mas inferior ao que se poderia supor (por volta de 15 a 20% do contingente). Muitas vezes, eram trazidos escravos do mesmo grupo étnico, o que contribui para a formação de famílias<sup>43</sup>. As novas leituras indicam, então, que mesmo diante do grande número de uniões livres, como cita Andrade (2002), o estabelecimento de uniões familiares era comum na época, sendo os maiores obstáculos ao casamento a distância das fazendas e a vontade ou não do senhor de escravo.

A Igreja procurava diminuir o número de uniões consensuais livres. Em 1707, as

---

<sup>43</sup> Os referidos dados podem ser pesquisados no endereço eletrônico [www.slavevoyages.org](http://www.slavevoyages.org). Acesso em 15 fev 2013

Primeiras Constituições do Arcebispado da Bahia estabelecem as regras para o sacramento do matrimônio, indicando os esponsais, os impedimentos dirimentes e os meramente impeditivos, entre outros. Toda a regulamentação do casamento religioso no Brasil, e do casamento em geral, até 1917 é regulamentado pelo referido documento. As Constituições são divididas em 05 Títulos, sendo que o principal para o presente trabalho é o Título I, que trata dos sacramentos. Ao falar dos casamentos, as Constituições seguem as regras do Concílio de Trento (vide Capítulo 01) ressaltando a finalidade do matrimônio e a importância de que as relações sexuais não sejam realizadas fora de seu contexto, bem como da indissolubilidade quase que absoluta do mesmo. Determina a idade mínima para o matrimônio (14 anos para o homem, e 12 anos para a mulher) e permite a promessa de casamento, que, no entanto, só valerá se não houver impedimentos ao matrimônio. O casamento deveria ser precedido de um período, chamado desponsório (o que chamamos hoje de proclamas), em que se verificava a ausência de impedimentos para o casamento. A realização de casamentos sem essas formalidades era punida com a excomunhão dos noivos e de quem contribuiu para o casamento, degredo e pagamento de multa, variável de acordo com a condição econômica.

Entre os impedimentos, as Constituições diferenciavam os impedimentos que não permitiam sob nenhuma hipótese o casamento, e os impedimentos que dependiam de autorização para serem suprimidos. O principal impedimento era o incesto, nas suas três formas: consanguínea, espiritual e legal (adoção e afinidade). Assim, não somente não poderiam se casar os parentes até o quarto grau (norma constantemente afastada pela facilidade do casamento entre primos e entre tio e sobrinha), como também os padrinhos com filhos do afilhado (que era filho espiritual), os afins até o quarto grau, e aqueles que houvessem sido adotados. O erro sobre a pessoa, principalmente de sua condição de casado ou de cativo, eram também elementos que levavam à invalidade do casamento.

Com relação aos escravos, as Constituições dispunham (art. 303):

conforme o direito divino, e humano, os escravos, e escravas podem casar com outras pessoas cativas, ou livres, e seus senhores não lhe podem impedir o matrimônio, nem o uso dele no tempo e lugar conveniente, nem por esse respeito os podem tratar pior, nem vender para outros lugares remotos, para onde o outro por ser cativo ou por ter outro justo impedimento o não possa seguir, e fazendo o contrário pecam mortalmente, e tomam sobre suas consciências culpas de seus escravos, que por este temor se deixa muitas vezes estar, e permanecer no estado de condenação.

No entanto, tal não significava a liberdade para o escravo, nem mesmo se este se

casasse com livre. As Constituições eram bem claras nesse sentido:

posto que casem, ficam escravos como de antes eram, e obrigados a todo o serviço de seu senhor.

Mas mesmo em havendo a proibição de que os senhores de engenho impedissem o matrimônio, era claro que era sob sua autorização ou até mesmo estímulo que os casamentos se realizavam. Por isso, verifica-se uma maior taxa de casamentos, e não de uniões consensuais, em fazendas com maior número de escravos, bem como o maior número de casamentos endogâmicos. ANDRADE (2000,p.180) confirma outros estudos através de suas pesquisas, no sentido de que o senhor de escravo eram quem concordava ou não com a vontade manifestada pelos escravos, como se verifica de um registro realizado em Juiz de Fora, de um casamento entre escravos de proprietários diferentes:

Ilmo. Sr. Vigário Thiago Mendes Ribeiro  
Perdido, 8 de julho de 1877

Amigo e senhor pode fazer o casamento de meu escravo Francelino que é com meu consentimento com a rapariga Esperança que pertence ao compadre Marcianno Pinto da Silva que é de acordo de nós dois e no mais seu de V<sup>o</sup> amigo  
José Carlos Dias

Quer casar-se Francelino, escravo de José Carlos Dias, Esperança, escrava de Marcianno Pinto da Silva morador desta freguesia

Casados aos 23 de julho de 1887

Testemunhas: José Pinto da Costa Lage, Francisco Pinto e D. Maria Pinto da Costa Lage

Portanto, com o fim do tráfico negreiro, duas leituras podem ser feitas, mas com as mesmas finalidades. Ou o fim da constante substituição da mão-de-obra e o aumento dos preços torna necessário o aumento vegetativo da população escrava, ou as condições sócio-econômicas do Brasil estavam em modificação, o que se reflete no tratamento jurídico que passa a ser outorgado ao escravo. O que se percebe é o paradoxo: o regime se mostra em seus estertores buscando se salvar, dando concessões aos escravos, quando a transição da mão-de-obra já se inicia, exacerbando-se justamente nessa época a campanha abolicionista, o que parecia criar, ao mesmo tempo, o desinteresse no aumento da população escrava através da procriação. Podemos citar, como exemplos desse momento, o Decreto nº 1695, de 15 de

setembro de 1869. Referido decreto proíbe a venda de escravos através de leilões abertos, indicadores do tráfico interno, permitindo-se somente a venda judicial nos casos de inventário ou para pagamento de dívidas, ou mediante proposta fechada. Mesmo assim, nos casos de venda de escravos nessas situações, deve ser preservada a família nuclear construída, impedindo-se a venda separada de marido e mulher, ou de pais e filhos, exceto quando estes fossem maiores de quinze anos.

Outro exemplo é a lei do Ventre Livre (Lei 2040, de 28 de setembro de 1871)<sup>44</sup>, que libertava os escravos nascidos a partir daquela data, mas submetendo-os ao serviço dos senhores donos de sua mãe nas idades entre 08 e 21 anos (art. 1º, §1º), ou seja, permitindo o crescimento vegetativo da população, evitando a imposição de serviços pesados às crianças pequenas, mas garantindo ao patriarca a obtenção dos serviços do escravo. A mesma Lei protege os escravos casados de serem separados, bem como permite ao escravo a obtenção de pecúlio, que pode ser transmitido ao seu cônjuge e aos seus descendentes. Referida lei gerou grandes discussões durante sua tramitação entre os escravocratas e os abolicionistas. Em análise de discursos e artigos publicados em jornais da época, Martha Abreu (1996) demonstra que, para muitos deles, deveria haver a manutenção do dogma romano segundo o qual o estatuto pessoal é herdado de seus pais, devendo portanto a “cria” da escrava também ser considerada como tal. Manifestavam eles também a preocupação com a situação social dos escravos assim libertados, que poderiam se tornar vadios, causando transtornos à sociedade, bem como a importância da família escrava, que precisava ser protegida, uma vez que sem seus filhos, os pais não teriam como manter seu sustento quando ficassem mais velhos. Uma carta publicada por um fazendeiro de Resende ilustra bem essa possibilidade.

Tendo já dado suficiente provas de que a famosa proposição é impolítica e absurda. Por isso não deve ser aceita pelos fazendeiros, e nem pela sociedade. Iremos agora nos referir às questões de moralidade. E nesse ponto pode-se argumentar indefinidamente.

Todos os fazendeiros, com raras exceções, mantem em suas propriedades um mínimo de regras de conduta e comportamento. Eles não permitem a libidinagem entre seus escravos, nem permitem um comportamento escandalosamente imoral.

Eles sancionam os casamentos, que é sempre permitido aos negros que se comportam adequadamente e obtem essa graça pelo bom comportamento que possuem. Esses negros tem crianças, e essas são criadas com muito amor e carinho, especialmente pela sua senhora. A criação dessas crianças sempre causa transtornos. Eles tem tratamento médico se ficam doentes. Mas os bons senhores sempre oferecem tudo, ou em razão de sua amizade com os negros, ou em razão de seus próprios interesses ou futuras necessidades...Uma consequência (da lei) será a

---

<sup>44</sup> Lei essa que merecia, em conjunto com tantas outras leis do período abolicionista, um estudo à parte, diante das interessantíssimas particularidades. Perceba-se a possibilidade de transmissão de pecúlio do escravo a seu cônjuge e descendentes (art. 4º, §1º), e pela possibilidade de imposição de alimentos ao senhor que abandona o escravo inválido (art. 6º, §4º).

inexistência de casamentos no futuro. Uma vez que os negros deixem de se casar, nós iremos ver o aumento da libertinagem, imoralidade, o caos doméstico entre os escravos, punições e todo o que de resto sói acontecer. Outra, e igualmente péssima consequência desta proposta fatal é a morte de milhares de crianças inocentes<sup>45</sup>.

No projeto de José Bonifácio de Andrada e Silva, no entanto, é que se verifica como essas questões referentes à população começam a ser trabalhadas no Brasil. Sua ideia, ao apresentar o projeto no Senado, é de fabricar novos cidadãos para dotar o país de um povo, com terra para trabalhar, liberdade, família, educação religiosa e moral, franquias jurídicas e sociais e produção de novos escravos, no Brasil, através da família. Para isso, buscava José Bonifácio facilitar a importação de escravas, aumentando os impostos sobre importação dos escravos para o dobro, e diminuindo pela metade o imposto sobre as escravas (tornando seu preço, portanto, de aproximadamente um quarto do valor de um homem), o fomento ao casamento entre escravos, e o controle sobre o abortamento de escravas, uma vez que muitas vezes essas abortavam para evitar a sujeição de sua prole ao mesmo tratamento que recebia como escravo, através de mecanismos que permitissem sua liberdade dependendo do número de filhos que tivesse (no projeto, mais de cinco filhos), e a diminuição de sua carga de trabalho em razão da gravidez e do número de filhos. Buscava-se, com isso, fomentar a natalidade entre os escravos, dando sobrevida ao regime escravocrata. Tal, no entanto, não foi atingido, uma vez que o tráfico clandestino entre Norte e Sul manteve o sistema em funcionamento até 1850, e quando a crise de mão-de-obra se abateu, o regime já se encontrava em seus estertores.

Já então a elite brasileira que se criava nas regiões de São Paulo começava a efetuar a transição da mão-de-obra escrava para a servil, não somente pelas vantagens que a imigração europeia trazia como mão-de-obra, mas também pela ideia, comum em nosso país, de que a causa de nossa precária situação era nossa colonização realizada por um povo ignorante, que nos legou uma sociedade manchada por ideais atrasados e pela miscigenação com “raças” inferiores. Era preciso trazer novos elementos, mais evoluídos, para nossa sociedade. E a opção é a imigração europeia.

Não se quer dizer aqui que nunca o país se preocupou com a imigração. Pelo contrário, desde o início se verifica que a preocupação primordial era com a existência de população

---

<sup>45</sup> O trecho referido foi publicado no Jornal Diário de 21 de agosto de 1871. O texto, em inglês pode ser encontrado em ABREU, Martha. Slave mother and freed children: emancipation and female space in debates on 'the free womb' law, Rio de Janeiro, 1871, p. 578

para colonizar e proteger o grande território que coube a Portugal. Verifica-se que, no início da colonização brasileira, buscou-se trazer famílias de Açores por questões de defesa do território brasileiro, notadamente no Rio da Prata. O objetivo era que as famílias pudessem cultivar a terra e protegê-las, desonerando a Coroa. No entanto, a primeira experiência, inserida na lógica mercantilista do Império português, não deu certo, a uma pela existência da lógica escravista já existente no país, que levava os colonos a uma ideia de indolência, por entenderem que aqueles que possuíam escravos não aravam a terra e, portanto, eles também não deveriam fazê-lo, e a duas pelos problemas atinentes ao transporte de mulheres nos navios, que muitas vezes levava as famílias a chegarem extremamente diminuídas em seu contingente feminino, diante da morte de mulheres devido aos problemas de suas acomodações, já que estas eram geralmente submetidas a um regime que impedia sua livre circulação nos navios, ficando trancadas no interior das cabines durante quase toda a viagem. A imigração era fomentada, sendo a única preocupação que os colonos fossem preferencialmente católicos. A intenção era, percebe-se, a criação de uma unidade na colônia que evitasse seu esfacelamento (o que depois, em especial no período regencial, foi conseguido a ferro e fogo). A unidade que se verificava, no entanto, não era racial, uma vez que mesmo Portugal não poderia ser considerado um país de sociedade unicamente europeia, diante de sua localização, que permitiu uma grande miscigenação de sua população. O elemento que se coloca então, de maneira a manter a unidade da nação, era a religião. Religião esta que se mimetiza, que assume contornos distantes do ascetismo frio que domina sua profissão em outros países, que melhor demonstra a força dessa senhora milenar que se adapta ao sabor das circunstâncias, que cria um amálgama de ritos, todos unidos ao culto ao Salvador.

Mas era essa também a principal culpada, segundo essa nova elite, do atraso em que vivíamos. Uma senhora também atrasada, que se molda ao culto, mas mantém uma férrea disciplina na intransigência de suas opiniões. Que prejudica o avanço econômico da nação, tão diferente da outra senhora, mais jovem, mas capaz de permitir que seus membros gozem da liberdade econômica que os apraz. O discurso, repleto da indisfarçada admiração pelo país de Jefferson e Lincoln não esconde o interesse. Buscando trazer imigrantes de países da Europa em que o protestantismo era a religião predominante, e com a Inglaterra como principal parceira comercial, o monopólio da Igreja sobre a legalidade ou não dos casamentos era um mal a ser combatido. Com isso, o dispositivo de aliança, dentro do direito imperial

brasileiro, precisa ser modificado.

Assim, no século XIX, influenciado por ideais iluministas e pelo objetivo de se fazer uma nova nação com a Independência, através da criação de uma nova classe de cidadãos livres, baseada na pequena produção, no regime de trabalho familiar e na policultura para abastecimento do mercado interno, novamente se traz a ideia da imigração, de acordo com os ideais de construção de um novo povo, recaindo a preferência sobre os colonos europeus, e não sobre a massa de escravos que já existiam libertos à época. No entanto, a ideia da policultura não vingou, indo os imigrantes trabalhar em culturas monocultoras, em especial a de café<sup>46</sup>. A cultura de café e suas peculiaridades, bem como os altos preços obtidos no mercado internacional à época, levaram a uma mudança no perfil da força de trabalho: ao invés de se buscar a força de trabalho escravo, a imigração se desenvolveu através do núcleo familiar, em especial no início, de forma a se evitar perdas de safras em virtude do aliciamento dos trabalhadores solteiros por dinheiro. Prestigia-se a colonização de famílias, com ligações entre si através da terra, de forma a gerar um vínculo entre estes e as terras que lhes eram dadas para cultivar.

Não foi o que ocorreu, no entanto. Na primeira grande leva de imigração, entre os anos que se seguiram ao fim do tráfico negreiro, a par do sistema de colônias oficiais, em que se dava um lote de terra aos colonos, estes acabaram por ser remanejados para as grandes fazendas, trabalhando como subordinados. O problema específico era o fornecimento de mão-de-obra para o trabalho na lavoura. O sistema, idealizado pelo senador Nicolau de Campos Vergueiro, conhecido como meação, envolvia o pagamento das passagens pelo proprietário de terra e seu pagamento, depois, pelo interessado, e a remuneração do trabalho se fazia por divisão do produto em partes iguais. No entanto, logo se começaram a ver seus inconvenientes. A maioria dos contratos era redigida de má-fé, e a coexistência entre escravos e trabalhadores livres geravam inconvenientes, atritos e indisposições. Não havia nenhuma fiscalização, por parte dos agenciadores, a respeito dos candidatos, em especial sua aptidão para a agricultura, o que gerava muitas vezes a imigração de enfermos e até inválidos, o que prejudicava os fazendeiros, que deviam cumprir os contratos. Com os inconvenientes e as

<sup>46</sup> Caio Prado Jr. entende que ao invés de se preocupar com um novo conjunto de reformas que visassem a modificação da estrutura econômica brasileira, os defensores da imigração estavam movidos pelo mesmo motivo que levou ao tráfico negreiro: as exigências de mão-de-obra nas grandes lavouras e propriedades agrícolas. Ressalta também que a situação dos imigrantes era de sobremodo penosa que muitos países chegaram a proibir a imigração subvencionada dos imigrantes. Nesse sentido, veja-se Problemas de povoamento e a divisão da propriedade rural. IN: PRADO JR., Caio. Evolução política do Brasil e outros estudos.p. 229-254; e A imigração brasileira no passado e no futuro. IN: PRADO JR., Caio. Evolução política do Brasil e outros estudos.,p. 255-273.

denúncias da situação dos emigrantes em seus países de origem, o que fecha o fluxo de imigrantes por um tempo.

Mas a situação piora em 1870. Ao mesmo tempo em que diminui a oferta de escravos, já nos estertores do regime escravista, havia grande demanda de mão-de-obra, não somente pela agricultura do café, mas pelo processo de urbanização e industrialização iniciado com a vinda da família real ao Brasil. Ao mesmo tempo, mesmo com as questões salariais, que ainda permitiam certa lucratividade ao regime escravocrata, havia condições econômicas favoráveis à imigração: não necessariamente havia uma grande mão-de-obra escrava no Nordeste, o que diminui aos poucos o fluxo do tráfico interregional; os custos do transporte marítimo intercontinental haviam se reduzido; as condições econômicas dos países europeus à época, com grande estagnação econômica; e a tendência a se valorizar a mão-de-obra camponesa europeia em detrimento do nordestino, baseada em uma menor produtividade.

Para a proteção dessas famílias, era preciso proteger-se também o casamento não-católico, o que se dá com o Decreto Imperial nº 1144 de 11 de setembro de 1861 e o regulamento de 17 de abril de 1863. Assim, permitia-se que os ministros de outras confissões religiosas, devidamente registrados, pudessem celebrar casamentos, em especial dos imigrantes, permitindo que estes, então, tivessem interesse na imigração. Cumpre ressaltar que a política de imigração no Brasil se deu com a promessa de que estes imigrantes receberiam terras para o cultivo de gêneros alimentícios, razão pela qual era necessário a regulamentação de suas uniões e de sua filiação, até mesmo para fins de herança. Se não fosse regulamentado o reconhecimento do casamento a-católico, tal poderia ser um obstáculo para a imigração. Com o fim do Império, e a inspiração norte-americana da Constituição de 1891, o Estado dissolve-se, juridicamente, da Igreja, mas como se irá perceber, não necessariamente isso levará a uma perda da influência da Igreja nos assuntos familiares brasileiros.

No decorrer da República Velha, o Brasil irá sofrer, como já visto no Capítulo 01, grande influência da Europa. Os estudos clínicos lá realizados, principalmente com relação a mulher, são avidamente estudados, chegando mesmo a serem objeto de traduções e de teses na Academia de Medicina. Muitos estudos também são publicados na Revista da Escola de Medicina do Rio de Janeiro, em que médicos relatam diversas experiências a respeito de tumores que surgem em pacientes, e diversos casos de gravidez extra-uterina. Interessante a leitura desses jornais, porque comprovam, mais uma vez, o apossamento do discurso sobre o corpo feminino pelo saber médico, bem como a expulsão dos ensinamentos tradicionais a

respeito da gravidez e dos cuidados da maternidade. Interessante também se notar de que muitas vezes, tumores e gravidezes extra-uterinas não possuem nenhum tipo de explicação médico-científica, mas muitas vezes moral, indicando-se a possibilidade de relações sexuais fora do casamento.

O ingresso da mulher no mercado de trabalho e o excesso de uniões consensuais, aliadas ao recrudescimento do partido socialista no Brasil, fazem com que muitos enxerguem a dissolução da sociedade como uma das facetas do liberalismo econômico e político que veio de fora. Faz-se necessária uma resposta enérgica, em que se proteja a Nação, Deus e a Família. O principal porta-voz desses movimentos é a Ação Integralista Nacional, que apóia Vargas na Revolução de 30. Vargas vai aceitar parte do arcabouço dessas ideias para o traçado de algumas legislações, como a proteção do trabalho da mulher e da gestante, e a proibição da propaganda de meios abortivos e contraceptivos. Ao mesmo tempo, Vargas, com o Estatuto da Mulher Casada, reforça a noção de que o local da mulher é sua casa, sendo o exercício do trabalho fora de casa apenas para atender pequenas necessidades suas ou de sua família.

As ideias trazidas na República Velha e no período Vargas pela intelectualidade brasileira irá guardar estreita relação com a política natalista e eugenista que ocorre na Europa, à exceção da possibilidade de esterilização e da contracepção no Brasil. Se na Europa, admitia-se a possibilidade de esterilização cirúrgica daqueles que, por doenças, pudessem transmitir à prole caracteres atávicos ou doenças mentais, ao mesmo tempo em que efetuava a castração de criminosos sexuais e a esterilização voluntária daqueles que consideravam que seus impulsos sexuais o levariam a delinquir, no Brasil as teorias eugênicas atuarão de duas formas: a primeira, que em razão da temática do presente trabalho será tratada de forma perfunctória, é a diferenciação entre criança e menor. Aquela, submetida ao controle familiar e à ajuda do Estado. Este, submetido ao Código de Menores, à criminalização (embora considerado inimputável).

Frise-se que o Brasil é um dos primeiros países latino-americanos a possuir um movimento eugênico organizado. Seus contornos são menos extremistas do que os existentes na Europa, uma vez que seu conteúdo nacionalista leva em consideração a miscigenação, mesmo que seu objetivo seja o embranquecimento da população, através da imigração (não se pode esquecer que, na transição do Império para a República, havia a preocupação em se formar uma nação mais forte, de conteúdos imperialistas, devido à grande extensão de seu território; a imigração era ideologicamente defendida, portanto). Mas a preocupação em

formar uma raça “brasileira” se fazia presente, de maneira a que se educasse o povo, com a ajuda de programas estatais de higiene, o que facilitaria a purificação da raça. Aliadas a isso, uma grande campanha de puericultura volta a surgir, com os cuidados com a criança e a mulher, especialmente como mãe. Estimula-se na mulher o casamento, a reprodução, cuidava-se das doenças venéreas dentro do casamento, e a higiene é promovida para a melhoria das condições de vida, a fim de gerar “um homem perfeito e sadio”. Nas palavras de Vargas:

Acredito que este desejo de melhorar a raça, de dar ao país gente forte e sadia, encontre ampla compreensão em todos os setores das atividades nacionais. E é por isso que concito os homens de sentimentos nobres, as mulheres- sempre inclinadas aos gestos de bondade e heroísmo- os médicos conscientes de sua missão e, especialmente as pessoas de fortuna, ao dever de aplicar em obras de filantropia e assistência social parte do que lhes sobeja, se não desejam ser apontados como egoístas endurecidos e simples amealhadores de pecúnia.<sup>47</sup>

Percebe-se, à semelhança de países europeus, a preocupação em se criar uma nação forte, com capacidade de competir no mercado internacional. No entanto, também se percebe uma lógica de discurso que reforça o papel assistencialista e paternalista do Estado, discurso este reforçado pela Constituição de 1934, em que se estatui a ajuda às famílias numerosas, e à forma pela qual o Estado se apresenta, moldado à figura de Vargas. O papel da doutrina nacionalista adaptada aos sabores brasileiros para a formação do culto ao presidente não é papel do presente trabalho, mas tal deve ser ao menos explicitado. A legislação infraconstitucional reforça, no entanto, o papel natalista da eugenia, e não o controlista. A Lei de Contravenções Penais, por exemplo, estatui em seu art. 20:

Art. 20. Anunciar processo, substância ou objeto destinado a provocar aborto ou evitar a gravidez;  
Pena – multa, de quinhentos mil réis a cinco contos de réis.

Os comentários feitos ao artigo, por sua vez, mesmo que sua aplicação futura seja praticamente inexistente, reforçam o caráter de uma opção natalista que o país passava a ter com Vargas. Nesse sentido, José Duarte (APUD LIMA, 1986, p. 28):

---

<sup>47</sup> G. Vargas, O Bem-Estar e a Saúde das Mães e das Crianças. discurso proferido no Natal de 1939, *apud A Nova Política do Brasil*. Rio de Janeiro. J. Olympio, s/do p. 157.

Anunciar, publicamente, os meios que impedem a procriação pe incitar os casais à prática anticoncepcinal, é propagar o neomalthusianismo e, portanto, restringir a natalidade, impedir um meio normal de crescimento da população. O Estado, na luta moderna, deve vigiar, assim na sua integridade econômica, como nas suas forças espirituais, o engrandecimento e prosperidade da Nação. Os delitos contra a procriação são de suma gravidade para a preservação da espécie. No combate contra o malthusianismo, considerado como forma de degeneração espiritual e social, pois ataca a saúde, o vigor da estire, a perpetuidade da espécie, a moralidade das famílias, não deve haver tolerâncias, nem transigências.

O menor, por sua vez, é a diferenciação traçada entre a criança abandonada e a inserida em um contexto familiar. Identifica-se o risco que aquelas representavam, com seu potencial delitivo, daí a razão do termo menor adquirir contornos ligados à criminalidade e à infração. Essas crianças eram observadas nos moldes das casas de correção inglesas, em que se analisavam seu comportamento com base em critérios científicos. A experiência é feita em especial através dos Laboratórios de Biologia Infantil que, segundo FONSECA (1993, p. 111):

[O Laboratório de Biologia Infantil] não pertencia à área da saúde especificamente, mas sua proposta de atuação tinha objetivos bem amplos. Com a intenção de realizar exames "integrais" na criança, para melhor orientar o seu futuro, o Laboratório pretendia tornar-se um centro de estudos voltado para o aperfeiçoamento das pessoas que se dedicavam ao trabalho com crianças. As idéias que conduziram à sua organização e os serviços ali executados são importantes para a identificação de um outro viés da política de saúde infantil.

O Laboratório foi criado em julho de 1936, no Rio de Janeiro, pelo desembargador Burle de Figueiredo, que procurava com isso dar uma nova orientação ao Juizado de Menores. Subordinado ao Ministério da Justiça e sob a direção de Leonídio Ribeiro, esteve a partir de sua inauguração funcionando como anexo do Instituto Sete de Setembro este instituto era um dos estabelecimentos do Juizado de Menores destinado a "recolher em depósito, por ordem do juiz de menores, até que tenham conveniente destino, os menores abandonados".

Segundo Leonídio Ribeiro, seu objetivo era realizar um estudo completo, sob o ponto de vista médico e antropológico, dos menores abandonados e delinqüentes, "especialmente com o fim de apurar as causas físicas e mentais da criminalidade infantil no Brasil". Para isso realizava exames "somáticos e psíquicos" nas crianças que se encontravam sob a responsabilidade do Juizado de Menores, as quais, de acordo com os resultados, eram encaminhadas a uma das instituições subordinadas àquele Juizado . Tais exames eram considerados imprescindíveis.

Percebe-se que, a semelhança dos primeiros estudos criminológicos ocorridos nas casas de correção inglesas, os estudos feitos dentro do Laboratório de Biologia Infantil ressaltam características nestas crianças que as colocam dentro de critérios lombrosianos, mesmo que estes exames sejam depois considerados falhos. Ao mesmo tempo, reforça a necessidade de afastamento dessas crianças, e de outras que se encontrariam em situação de

risco (filhas de presidiários, tuberculosas, vítimas de sífilis congênita- agora vista como um problema de saúde pública, ao contrário do período colonial, ao menos) dos cuidados parentais, submetendo-as à disciplina dos Laboratórios e dos hospitais-escola. Também eram os laboratórios locais em que os menores eram disciplinados a determinada profissão, de forma a que pudessem se empregar e serem identificados de maneira diferente da dos outros menores abandonados.

A pesquisa elaborada no presente trabalho não conseguiu obter respostas acerca da manutenção dessas instituições e desses cuidados com a redemocratização, mas parece não ter sido este o caso. À exceção das ideias natalistas, que persistirão por longo tempo no país, só começando a modificar-se no decorrer da década de 60, quando as demandas feministas também chegam ao Brasil. o país que se aproxima de Bucareste é um país que começa a intensificar seu ritmo de industrialização e urbanização, esta sem nenhum controle, o que começa por alterar as formações familiares no Brasil.

### 3.2. BRASIL EM BUCARESTE E SUAS CONSEQUÊNCIAS

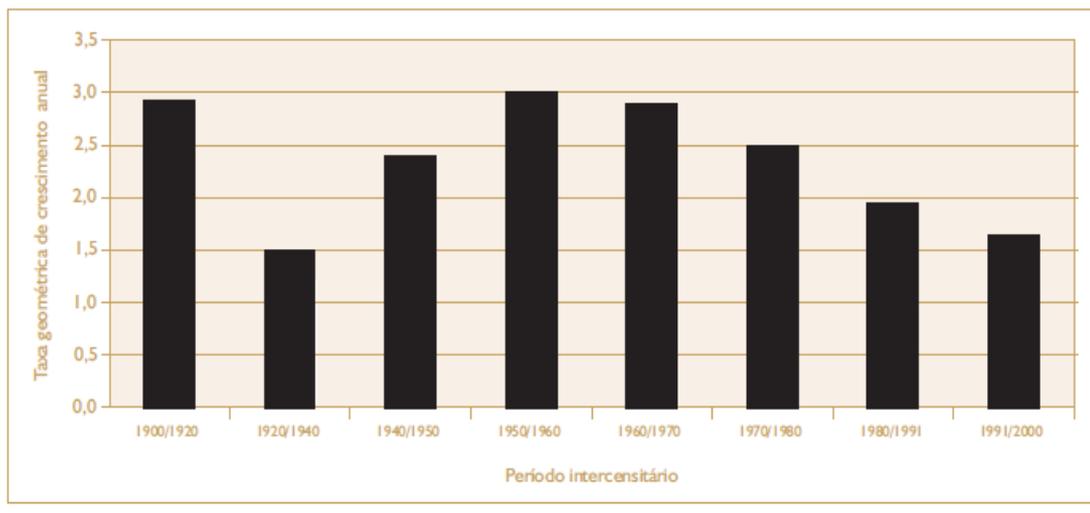
O ano em que se realizou a Conferência de Bucareste encontra um Brasil paradoxal, o que se refletiu na sua posição em Bucareste. À época, governado pelo regime militar na figura de Médici, o Brasil vivia um momento ainda sem precedentes. Apresentava altas taxas de crescimento econômico (por volta de 11% ao ano), mesmo mantendo suas altas taxas de crescimento populacional (à época, de aproximadamente 3% ao ano<sup>48</sup>). As exportações aumentaram 126 por cento, indo de 2,7 bilhões de dólares em 1970 para 6,2 bilhões em 1973. A balança comercial no entanto, ainda pendia para as importações (2,8 bilhões de dólares em 1970 para 7 bi em 1973). O crescimento rápido era intensivo de importações.

---

<sup>48</sup> Dados obtidos da série Estatísticas do século XX. IBGE.

FIGURA 07- TAXA MÉDIA GEOMÉTRICA DE CRESCIMENTO ANUAL-  
BRASIL-1900/2000

Gráfico 2 - Taxa média geométrica de crescimento anual - Brasil - 1900/2000



No entanto, esse crescimento não se refletia na distribuição de renda. Uma das principais críticas que eram formuladas pelos opositores era o aprofundamento das divisões econômicas internas com o crescimento econômico. O censo de 1970 forneceu ainda mais munção. Os dados mostravam que a distribuição de renda no país havia ficado ainda mais desigual. O índice, que era de 0,497 em 1960, havia passado para 0,565 em 1970, demonstrando o aumento da desigualdade no país<sup>49</sup>. Ao mesmo tempo, essa desigualdade se refletia no maior desafio do regime militar: as secas que afligiram o Nordeste na década de 70. A região já era uma fonte de preocupação para o governo, já que seus problemas estavam muito além da capacidade de investimentos do mesmo. Uma região com mais de 30 milhões de pessoas, e com um número de miseráveis muito grande, o que só piorou com a seca que se abateu sobre a região. A visita pessoal de Médici ao local levou o governo à conclusão de que o problema era o excesso populacional. Ao mesmo tempo, se verificava entre os tecnocratas que o problema com relação à pobreza que grassava no país eram devidos em grande parte pela alta taxa de natalidade da população dos estratos mais baixos, enquanto desde a década

<sup>49</sup> O coeficiente de Gini é uma medida de desigualdade desenvolvida pelo estatístico italiano Corrado Gini, e publicada em 1912. Consiste em um número, entre 0 e 1, em que 0 representa a completa igualdade e 1 a maior desigualdade. O gráfico é expresso em um eixo cartesiano, em que o plano horizontal representa a porcentagem de pessoas e o eixo vertical, a porcentagem de renda. O gráfico é cortado por uma reta, representando a unidade e uma curva de Lorenz, que descreve o grau de desigualdade, sendo a área obtida entre o corte da parábola e a linha a expressão gráfica do índice. A fórmula leva em consideração a proporção acumulada de pessoas e de renda.

passada as mulheres pertencentes aos estratos mais altos tinham maior acesso aos métodos contraceptivos, já não mais proibidos no país.

Como já ressaltado no capítulo 02, o período pré-Bucareste foi um período do estabelecimento da demografia enquanto ciência na América Latina. Tal se dá pela ideia de que os antigos geógrafos pareciam mais preocupados com os aspectos físicos do território, não percebendo que a geografia é também uma ciência social aplicada, uma vez que deve ter como seu objeto de estudo as interações do homem com o meio em que vive. Por isso, a importância de uma reformulação nesses estudos. Dois geógrafos são exemplos dessa nova visão (muito embora os estudos de Caio Prado Júnior se adiantem a essa noção): Milton Santos e Juarez de Castro.

Milton Santos parte da ideia de que a geografia deve partir do conceito de formação econômico-social. Segundo ele, o principal objeto da geografia, o espaço, é uma realidade socialmente construída, uma vez que é decorrente da manipulação do homem em um determinado local. A formação econômico-social é, desta maneira, um método de estudo que busca levar em consideração a forma pela qual a estrutura econômica modela os movimentos de ocupação do espaço, de forma a se entender a geografia enquanto uma ciência interdisciplinar.

Suas ideias, defendidas em *Sociedade e espaço* e *Por uma geografia nova*, defendem que o espaço é local de construção histórica, adequado às formas de produção. Ele demonstra que até mesmo a ocupação integral do espaço, um dos mitos por ele associados à globalização, é decorrência direta dessa adequação das ocupações espaciais pelas forças econômicas. Percebe-se, então, que os fenômenos físicos, posto sejam importantes, não devem ser o único método para análise da manipulação do espaço pelo homem. As formações sociais e econômicas permitem, portanto, perceber de que forma os processos econômicos, em uma perspectiva social e histórica, condicionam as ocupações geográficas. Pode-se inclusive, comparar as diferentes formações sociais e econômicas de forma a se verificar pontos convergentes.

Verifica-se o exemplo brasileiro. Até a década de 70, ainda entendia-se que havia grandes espaços territoriais a serem desbravados e ocupados no Brasil. Mas até que ponto seria interessante e viável economicamente a ocupação desses territórios? Nesse capítulo, foi ressaltado que o modelo agrícola por excelência do país, o monocultor baseado no latifúndio, foi em grande parte resultado não de uma suposta preferência climática, mas pela ideia de

produção econômica que exigia grandes lotes de terra para a produção das culturas. Ao mesmo tempo, verificou-se que a população brasileira acabou por se concentrar em determinadas regiões, como o Nordeste e o Sudeste, em especial São Paulo, em razão das empresas econômicas (cana-de-açúcar, café e indústria). A partir daqui, pode-se entender fatores como as migrações internas, tanto do tráfico entre Nordeste e Sudeste, como os atuais das pequenas para as grandes cidades, bem como as soluções para diminuição ou não da população.

Josué de Castro, por sua vez, procurou estudar diversos fenômenos, como subdesenvolvimento e a fome. Na proposta do presente trabalho, optou-se por analisar o livro *A geografia da fome*, escrito em 1956, e já ressaltando críticas que devem ser feitas ao modelo preconizado pelo regime militar. Segundo Josué de Castro, a fome é o flagelo que geralmente provoca mais estragos, tanto diretamente quanto indiretamente, uma vez que pode ser apontada como um dos elementos que levam à eclosão de guerras e de epidemias. No entanto, parece ser a menos estudada. Assim, decide ele estudar o fenômeno, traçando mapas da fome no Brasil e no mundo. Primeiro, diferencia ele o que é fome epidêmica, aquela que pode vir a ocorrer em determinados períodos, da fome endêmica, quando a carência nutricional é permanente. Depois, resalta que a fome não é apenas um aspecto geográfico, mas sim cultural, pois não se pode dizer que não existe fome em regiões ricas, pelo contrário, a má distribuição da renda e dos seus resultados levam à existência do problema principalmente nessas regiões.

É o que ele verifica da análise que faz do Brasil. Josué de Castro divide o país em cinco regiões alimentares e, muito embora verifique que, no geral, a alimentação do brasileiro não lhe permite uma boa nutrição, duas áreas, o Centro-Oeste e o extremo Sul são áreas de subnutrição, e não de fome. Após, ele analisa as outras três áreas: Norte, Zona da Mata nordestina e sertão nordestino, ressaltando primariamente que, nestas três regiões, pelo menos metade da população apresenta manifestações físicas da carência de nutrientes como vitamina C, vitamina B1, aminoácidos etc, relatando casos de raquitismo, escorbuto, entre outros. Ressalta que a região que poderia indicar piores resultados, o sertão nordestino, é a região em que o problema se apresenta de forma menos grave, em primeiro lugar, por ser uma região em que a fome se dá de forma epidêmica, ligada aos grandes problemas da seca que assola a região, e em segundo lugar, por ter uma base de alimentação que tem a carne como um de seus elementos. A Região Norte, por sua vez, possui uma geografia pouco afeita à pecuária, o

que aliado às grandes distâncias a serem percorridas, impedem a obtenção de carne de forma periódica pelos seus habitantes, que passam a ter como base de sua alimentação a carne de peixe. A Zona da Mata, por fim, é a região que melhor demonstra como a fome é um problema social, e não apenas físico, por possuir uma forma de ocupação que, ligada à monocultura, levou ao empobrecimento do solo, por ser a cultura da cana-de-açúcar uma cultura extremamente agressiva. Desta forma, e aliado à grande desigualdade social da região, a fome era endêmica, e não epidêmica, uma vez os produtos eram de baixo teor nutricional, e as porções por família, pouco generosas.

Tudo poderia levar a crer, portanto, que a ideia de uma ocupação do Norte não era a melhor solução para o problema nordestino. No entanto, os tecnocratas do regime militar entendem que o problema populacional brasileiro exigia duas frentes: a primeira, o acesso aos casais de baixa renda aos meios contraceptivos. O governo, em 1971, começa a permitir a venda de anticoncepcionais sem receita médica, alegando que, diante da deficiência dos serviços médicos, havia dificuldades das famílias de baixa renda para adquirir as receitas médicas necessárias para a prevenção. A segunda frente era a expansão dos núcleos populacionais. A ideia de Médici era, através da implantação de empresas na Amazônia, atrair o contingente miserável do Nordeste para aquelas regiões. Para isso, inclusive, Médici desviou recursos da SUDENE. O problema, para eles, não se resolveria com distribuição de recursos, que eram limitados para os desafios da nação, mas sim pela obtenção de novos recursos.

Tais decisões se refletiram em dois documentos importantes para esse período. O primeiro, o relatório do GT ministerial criado pelo governo de Costa e Silva para os debates de Bucareste. O relatório tinha como pontos centrais a visão de população como motor para o desenvolvimento nacional, uma vez que não podia ser somente vista como um grupo de consumidores de bens e serviços, mas também como produtores e como agentes que asseguram a identidade nacional brasileira ao longo de um território de 8,5 milhões de quilômetros quadrados; e a posição do Estado sobre o controle de natalidade, respeitando-se o arbítrio dos casais em fixar o número de seus filhos e o direito que tem o casal de acesso às informações referentes aos assuntos demográficos, sendo as campanhas pró-controle de natalidade baseadas em dados tendenciosos e com finalidades escusas. O relatório demonstra o que já foi realçado no capítulo, quando se tratou dos debates de Bucareste. O Brasil assume, na Conferência, a posição dos demais países latino-americanos com relação a não imposição,

pela comunidade internacional, de metas de controle de natalidade. Entendia o Brasil, à época, que cada país devia ser livre no que tange a sua política populacional, uma vez que cada país tinha problemas específicos e situações diferentes, que somente por ele devem ser analisadas.

O segundo documento, importante para o período, é o Plano Nacional de Desenvolvimento, realizado em 1974, contando os projetos para os anos de 1974 e 1979. Ao analisar as perspectivas, o governo se mostrava otimista com o aumento da população economicamente ativa e das projeções de crescimento econômico. Previa também a ampliação da destinação de recursos ao Nordeste, bem como a implantação de políticas para a “ocupação produtiva” do Norte e do Centro-Oeste”. A política desenvolvimentista e altamente intervencionista do regime militar envolvia a destinação de recursos cada vez maiores para o desenvolvimento econômico do país, entendendo que assim se garantiriam condições *per se* para a melhoria das condições sociais. Os índices, no entanto, demonstravam não ser essa a melhor política.

O que se verifica nos períodos pré e pós-Bucareste é uma maior preocupação do governo com a questão populacional, sem que esta leve a uma interferência maior no que tange às alterações legislativas. Até 1974, a inexistência de políticas de planejamento familiar em relação às demandas da sociedade levam à ocupação desse vácuo por duas vertentes. A primeira, a rede particular (farmácias, médicos particulares etc.), que vendo o planejamento familiar como uma das melhores maneira de se evitar o aborto inseguro (conclusões a que se chegariam em Cairo, como se verificou), permitiam a suas pacientes o acesso ao controle, no que eram auxiliados pelas revistas femininas da época, que também enalteciam essas práticas de controle familiar. Com relação à população de estrato mais baixo, duas frentes se ergueram, entrando muitas vezes em oposição: a Igreja Católica, com as Campanhas de Fraternidade e a assistência a quem mais necessitava, sem em nenhum momento mencionar métodos contraceptivos além dos naturais, que envolvem a abstinência, como visto no Capítulo 01. Do outro lado, a Sociedade Bem-Estar da Família- BENFAM, organização não-governamental criada em 1965, com o objetivo de promover ações de planejamento familiar. Vinculada a outras organizações não-governamentais de alcance internacional (como a *International Planned Parenthood Federation*), adquiriu o status de instituição de utilidade pública por meio do Decreto nº 68514/71. Entre os anos de 1966 e 1975 a organização ampliou sua rede de atuação por meio de um conjunto de clínicas conveniadas com a rede médica, empresas e universidades, conforme se verifica da tabela abaixo:

TABELA 03- EXPANSÃO DA BENFAM NO BRASIL, 1966-1975

Expansão da BENFAM no Brasil: 1966-1975	
Ano	Número de convênios
1966	6
1967	19
1968	28
1969	35
1970	52
1971	66
1972	79
1973	156
1974	231
1975	235

Fonte: Canesqui, 1982, p. 104

As decisões em Bucareste, que ao mesmo tempo em que reafirmaram a soberania dos Estados, reconheceram o direito ao planejamento familiar sem interferências por parte dos governos levou a uma mudança na inflexão brasileira a respeito do tema. Ao mesmo tempo em que enfim revogou parte do texto do art. 20, do Decreto-lei nº 3688/41 (Lei de Contravenções Penais), permitindo legalmente o anúncio e o manejo de métodos contraceptivos, o que já permitia com o número praticamente inexistente de condenações com respeito ao delito<sup>50</sup>. Ao mesmo tempo, foram criados inúmeros organismos na política social brasileira, dos quais podem ser citados o Conselho de Desenvolvimento Social, criado pela Lei 6118, de 09 de outubro de 1974, como órgão consultivo do governo na formulação da política social, em especial na área de saúde; o Fundo de Apoio ao Desenvolvimento Social, criado pela Lei 6168, de 09 de dezembro de 1974, com recursos da loteria federal, dentre outros, destinados a projetos de interesse social, públicos e particulares, programas de desenvolvimento social regionais, como o Programa de Desenvolvimento de Terras Integradas

<sup>50</sup> Em levantamento para o presente trabalho, não se encontrou uma única decisão a respeito de condenação sobre propaganda de contraceptivos.

do Nordeste, de 1974, a Ação Sanitária para o Nordeste de 1975 e o Plano Básico de Ação Sanitária para a Amazônia (1975), bem como programas na área de saúde, tais como o Sistema Nacional de Saúde (1975), a nova sistemática do Plano Nacional de Saneamento Básico (1975), o Projeto Nacional de Alimentação e Nutrição (1976), e o Projeto de Saúde Materno-Infantil (1977).

No entanto, o mais importante desses projetos foi o Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM), criado pelo Ministério da Saúde e apresentado na Comissão Parlamentar de Inquérito Mista sobre a Explosão Demográfica, em abril de 1983, que se pautou no controle de natalidade. É a primeira vez, no Brasil, que em um documento oficial se propõe um programa de controle de natalidade.

No referido programa, o Brasil, de forma antecipada a Cairo, e na esteira dos movimentos feministas, passou a defender o planejamento familiar dentro do contexto de atenção integral à mulher. O PAISM se propunha a atender a saúde da mulher durante seu ciclo vital, não apenas durante a gravidez e lactação, dando atenção a todos os aspectos de sua saúde, incluindo prevenção de câncer, atenção ginecológica, planejamento familiar e tratamento para infertilidade, atenção pré-natal, no parto e pós-parto, diagnóstico e tratamento de Doenças Sexualmente Transmissíveis - DSTs, assim como de doenças ocupacionais e mentais. O Programa previa a prestação de serviços de saúde à mulher não somente por meio da rede pública, mas através de organizações sociais, entre elas a própria BENFAM, que recebeu recursos para implementação de suas práticas.

O PAISM foi fundamental para o reconhecimento do compromisso público com o direito ao planejamento familiar, assumindo enfim uma postura de neutralidade entre as posições natalistas e controlistas (muito a exemplo do que ocorreria em Cairo, em 1994, quando a agenda em comum do reconhecimento dos direitos sexuais e reprodutivos, como visto no Capítulo 02, possibilitou a união entre diferentes noções de desenvolvimento, permitindo um instrumento mais efetivo), mas não dando ainda ênfase na responsabilidade masculina no processo reprodutivo e de regulação de fecundidade.

No entanto, ao ser lançado pelo Ministério da Saúde, em 1984, muitos setores, como a própria BENFAM, viram com reservas sua implantação. As principais reservas com relação ao programa era a de que poderia se tratar de uma política forçada de controle de natalidade. Muitas críticas foram feitas justamente pelo Programa focar na figura da mulher. Entendia-se uma certa contradição entre um programa que se dizia integral, mas que ao mesmo tempo

focava no aspecto reprodutivo da mulher, sem mencionar o homem. Assim, verificava-se uma intenção disfarçada do governo de controlar a fecundidade feminina, incidindo esse controle sobre a população feminina em idade reprodutiva. Ao mesmo tempo, o homem somente era mencionado ao se falar da vasectomia, e mesmo assim quando a mulher não pudesse se submeter a outro método de controle. No entanto, entre as organizações femininas o Programa foi bem recebido, discutindo-se apenas os métodos para sua implementação. Nesse sentido, destaca OSIS (1998, p. 29):

Quanto às relações do PAISM com a discussão sobre planejamento familiar/controle da natalidade, os artigos em questão não revelavam uma preocupação expressiva com elas. Parece claro para as articulistas, em especial para Carmen Barroso (1984a), que a inclusão das atividades de anticoncepção atendia a um anseio das próprias mulheres brasileiras, e não tinha sido recebida por elas com desconfiança. Não se ignorava, porém, a possibilidade de existirem intenções ocultas na adoção do PAISM, mas Barroso considerava isso superável diante do conteúdo e da filosofia do Programa. A seu ver, ele não representava perigo de coerção, uma vez que as atividades de anticoncepção nele previstas estavam condicionadas à sua inserção no conjunto mais amplo das ações voltadas à atenção integral à saúde da mulher. Os argumentos colocados por Carmem Barroso refletiam a postura dos movimentos de mulheres em torno do direito à anticoncepção. Durante a década de 70, a posição de tais movimentos esteve marcada pelo combate à ideia de planejamento familiar presente na atuação da BENFAM, de que a pobreza somente seria superada se os brasileiros tivessem menos filhos (Sobrinho, 1993; Rocha, 1993). Logo nos primeiros anos da década de 80, os movimentos de mulheres passaram a colocar a questão em outros termos, deslocando o eixo da discussão para situar a anticoncepção no contexto da atenção integral à saúde (Osis, 1994).

A mesma perspectiva de criação do PAISM prevaleceu tanto no âmbito da CPI em que foi proposto quanto na elaboração da posição oficial do Brasil na Conferência de População do México, antecipando os moldes do que viria trabalhar em Cairo. Houve um consenso de que não deveria haver controle coercitivo da fecundidade no país e que a disponibilidade de métodos contraceptivos é um direito de todo cidadão, sendo um dever do Estado ofertá-los via sistema de saúde. Sob a presidência do Ministro da Saúde, Waldyr Arcoverde, a delegação brasileira apresentou os seguintes princípios da política demográfica do Brasil:

- a) Soberania total do país na definição e implementação das políticas de população;
- b) Recusa às posições neomalthusianas, demonstrando não ser o crescimento demográfico a causa dos males dos países em desenvolvimento e muito menos aceitar o controle demográfico como solução à miséria;
- c) A política populacional brasileira não deve contemplar metas pré-fixadas para o crescimento demográfico, mas preocupar-se com a morbidade, mortalidade e problemas decorrentes das migrações internacionais;
- d) planejamento da prole é direito de todo ser humano e decorre de ações livres e informadas dos indivíduos e casais;
- e) planejamento da prole deve ser integrante do atendimento público à saúde e a proteção dos usuários deve ser proporcionada pelo setor público, através de órgãos competentes;
- f) A atuação do governo brasileiro quanto ao planejamento da prole está assegurada dentro de uma estratégia de assistência integral à saúde da mulher.

Em relação ao documento apresentado em Bucareste, em 1974, o posicionamento oficial do país, dez anos depois, manteve a afirmação da soberania nacional na definição da política demográfica e reafirmou a recusa dos princípios neomalthusianos, quer como política de controle da natalidade, quer como ideologia para explicar os problemas sociais. Mas o documento do México, de 1984, também assumiu que o planejamento da prole (ao invés de familiar) é um direito dos cidadãos e que cabe ao Estado garantir informações e meios para a regulação da fecundidade e que esta deve ser viabilizada na estratégia de assistência à saúde integral da mulher, antecipando muitas das discussões que surgiriam em Cairo e Pequim. Este tipo de enfoque foi importante para nortear os debates para a elaboração da Constituição de 1988.

### 3.3 O DIREITO AO PLANEJAMENTO FAMILIAR NA CONSTITUIÇÃO DE 1988

Como visto, com a criação do PAISM, em 1984, o Brasil estabelece uma nova forma de lidar com a questão do planejamento familiar, posição esta que se demonstra além de uma ideia de controle de natalidade, mas inserido no contexto de atenção integral à mulher. Essas foram as preocupações levadas ao processo constituinte, no entanto, em muitos momentos a preocupação com relação ao aborto foi a maior temática sobre o tema.

Algumas notas prévias devem ser aqui trazidas antes de se mostrar os debates constitucionais, acerca do modo de elaboração da Constituição de 1988, o que será tratada de maneira sucinta no presente parágrafo. Os trabalhos da Constituinte de 87/88 se iniciaram com a aprovação de um regimento, cujos debates ocuparam os dois primeiros meses da constituinte. Por fim, foi submetida uma ordem, aqui exposta de forma sucinta: seria elaborado um anteprojeto, que seria submetido a debate entre constituintes e sociedade, através de audiências públicas, trabalho este feito através de comissões e subcomissões, que redigiriam uma nova proposta de acordo com seu subtema. Após o período de audiências públicas, esses projetos seriam submetidos à comissão de sistematização, que elaborariam o novo projeto de Constituição, alinhando os anteprojeto realizados pelas comissões. Após esse trabalho, e de posse do projeto sistematizado, a Constituição seria submetida a debates plenários, após o que as propostas e apresentações de emendas seriam submetidas a comissão de redação, encarregada do texto final.

Com relação ao planejamento familiar, as propostas já defendidas pelo Brasil, bem como as proposições existentes nos documentos internacionais, já aqui trabalhados, foram trazidas ao projeto feito pela comissão Afonso Arinos<sup>51</sup>. O projeto dispunha sobre o tema em seu art. 366, no capítulo sobre a família, com a seguinte redação:

Art. 366 – É garantido aos pais o direito de determinar livremente o número de filhos, sendo vedada qualquer forma coercitiva em contrário pelos poderes públicos e pelas entidades privadas.

Parágrafo único – É obrigação do poder público assegurar o acesso à educação, à informação e aos meios e métodos adequados de controle da natalidade, respeitadas as convicções éticas e religiosas dos pais.

Foram organizadas oito comissões, sendo a 8ª Comissão a responsável pelos temas família, educação, cultura e esportes, ciência e tecnologia e comunicação. A referida comissão

---

<sup>51</sup> O Anteprojeto Afonso Arinos pode ser obtido no seguinte endereço: <http://www.senado.gov.br/publicacoes/anais/constituente/AfonsoArinos.pdf>. Acesso em 08 fev 2013.

foi dividida em 3 subcomissões, sendo uma delas responsável pelos temas família, menor e idoso. Os trabalhos da comissão se iniciaram no dia 07 de abril, com a definição dos temas que seriam trabalhados e a forma pela qual se fariam os convites para as entidades. A presidência da comissão ficou ao encargo do Constituinte Nelson Aguiar, do PSDB/ES, e a relatoria a cargo do Constituinte Eraldo Tinoco, do PFL/BA. Sua composição foi proporcional, na forma do regimento, muito embora o PT não tenha encaminhado nenhum Constituinte para o debate do tema. Dos dezoito membros da Comissão, oito eram religiosos, com opiniões firmemente contrárias ao aborto e ao uso de métodos anticoncepcionais, sendo cinco pastores evangélicos (Roberto Augusto-PTB/RJ, Elieel Rodrigues-PMDB/PA, João de Deus Antunes-PDT/RS, Matheus Sensens-PMDB/PR e Sotero Cunha-PDC/RJ). Ao final, diante de problemas regimentais com relação a supostos prazos exíguos para a apresentação da proposta do anteprojeto da comissão, foi definido que a escolha de entidades seria a mais democrática possível, com o convite de algumas, como a CNBB, mas com abertura geral a quem quisesse participar dos debates. Foram realizadas ao final dezessete reuniões, sendo nove dessas reuniões audiências públicas.

Muitos dos debatedores ouvidos eram ligados a instituições de defesa da vida ou de direitos das mulheres, o que levou a um debate altamente polarizado com relação ao planejamento familiar e ao aborto, este permeando, mesmo diante da pouca vontade do relator em falar sobre o tema, por entender que deveria ser objeto da comissão de direitos individuais. Enquanto as lideranças a respeito das mulheres ressaltavam a importância de se reconhecer a incidência dos direitos reprodutivos sobre o corpo, e a importância de uma política mais abrangente de planejamento familiar, requerendo inclusive uma maior postura do governo com relação à implantação do PAISM em todas as regiões do Brasil, os debatedores ligados à associações católicas ressaltaram o perigo de se considerar o aborto como método de planejamento familiar, bem como o pouco conhecimento ainda disponível acerca dos métodos artificiais de controle, propondo por sua vez o reconhecimento dos métodos naturais. Para ilustrar tais posicionamentos, traz-se à leitura alguns trechos dos debates. Como representante dos direitos das mulheres, tem-se o pronunciamento de Eleonora Menecutti de Oliveira, do Conselho Nacional dos Direitos da Mulher:

E o que nós entendemos como direito à maternidade livre? O direito à maternidade livre, não é só um direito à escolha, mas para que este direito à escolha seja

realmente possível, o que nós temos colocado como fundamental? Não é apenas ter ou não ter filhos ou apenas interromper uma gravidez indesejada, não é isso. É exatamente que o Estado assuma os direitos que a ele cabe enquanto mantenedor da saúde da mulher, e quais são esses direitos? Propiciar à mulher o acesso a todos os métodos e a informação sobre os métodos contraceptivos e não só às informações sobre os métodos, mais acesso aos métodos, propriamente ditos, para que a mulher possa, não só, depois de ter acesso às informações, optar por um desses métodos e ter na rede pública o método adequado, escolhido pela mulher ou pelo casal. É isso por quê? Porque o método, o acesso às informações sobre os métodos, passa pelo direito que a mulher tem reivindicado ao longo de muitos anos, na história do movimento de mulheres, no Brasil, o direito à informação sobre seu corpo. A informação sobre seu corpo diz, basicamente, como funciona esse corpo, porque a mulher que adquire, que conquista essas informações, ela está conquistando um patamar no direito à cidadania, porque ela vai modificar a relação com os médicos da rede pública do INAMPS, na Previdência Social. Ela vai poder se colocar como cidadã, reivindicando melhoria na qualidade da prestação dos serviços da rede pública. O acesso aos métodos fará com que a mulher escolha juntamente com marido, com seu companheiro, o método que melhor adequar à sua condição biopsíquica e social. E, escolhido este método, ela poderá ter uma maternidade opcional, uma maternidade mais saudável e colocar no mundo filhos desejados e não filhos indesejados.

Por sua vez, o Dr. Daniel Barbato, da organização Pró-Vida, após projetar uma série de slides a respeito do aborto, ressaltou:

Constituintes, eu queria só deixar mais uma mensagem aos Senhores. O aborto é a interrupção espontânea ou violenta do desenvolvimento do ser humano em qualquer fase da vida, a partir da concepção. A legalização do aborto. Srs. Constituintes, não moraliza o ato em si. Ao Estado cabe respeitar e defender a vida de todo indivíduo, desde a concepção. V. Exas. ficarão surpresos com o que está se passando nos países superdesenvolvidos. Nesses países alugam-se mulheres para desenvolver o conceito até uma certa fase do desenvolvimento intra -uterino. E, ele é interrompido para quê? Para industrializar a gordura desses bebês para a fabricação de cosméticos de beleza. Aí está a violência. Srs Constituintes. Sr. Presidente, quero agradecer este momento, e sempre o faço com emoção quando defendo a vida. Em qualquer situação, este é o papel filosófico da minha vida, como médico e como pessoa humana.

Os constituintes também se manifestaram a respeito do tema, ressaltando a impossibilidade do aborto como método contraceptivo, e que o planejamento familiar seja de responsabilidade do casal, sem imposição estatal. Nesse sentido, manifestou-se o relator Eraldo Cunha:

Por exemplo, tratamos aqui do problema do planejamento familiar. Quais as dúvidas suscitadas em relação a esse tema? Primeiro, deve ser um planejamento familiar, um princípio consagrado na nova Constituição? Nós deveremos mencionar no texto constitucional que o planejamento familiar é um princípio que deve ser adotado pela sociedade brasileira? Caso essa resposta seja afirmativa quais os limites da interferência do Estado neste problema? Deve ser um planejamento obrigatório e o Estado funcionar como elemento de fiscalização e de acompanhamento dessa

obrigatoriedade? Deve ser o planejamento familiar uma prerrogativa do casal? Do homem e da mulher estabelecerem, de uma forma adequada, o número de filhos, o espaçamento entre esses filhos, etc.? Se for este o pensamento, qual deve ser a interferência do Estado neste ponto? Apenas fazendo um amplo processo de educação, para que as pessoas se conscientizem da validade, da necessidade, da importância de refletirem e decidirem a respeito do tamanho e da composição da sua família? Deve o Estado interferir nos meios à disposição dos casais para a prática do planejamento familiar? Nós vimos aqui a discussão e apresentação de muitos métodos de limitação dos nascimentos, métodos anticoncepcionais e me parece que seja uma questão óbvia que a Constituição não deva descer a esse detalhe, se o método "a", ou o método "b" seja a o mais adequado, mas a indagação que se faz, e que me parece, se a questão for considerada, caberia no texto, é definir se, por exemplo, o Estado deve colocar à disposição das pessoas, das famílias os meios científicos disponíveis para a prática do processo anticoncepcional. Então, parece-me que essas questões são questões fundamentais na definição desse tema Planejamento Familiar, e outros que possam ser acrescentados. Eu aqui apenas coloquei alguns pontos de dúvida, e gostaria de ouvir a opinião de todos os integrantes da Subcomissão.

Se o debate sobre o planejamento familiar tinha poucas controvérsias, a inserção do aborto no decorrer dos debates não o fez. Apenas para lembrarmos, no decorrer das discussões em Bucareste a questão do aborto também foi objeto de grandes controvérsias, defendendo-se ao final a posição de que o aborto não poderia ser considerado como método de planejamento familiar. O problema é que as organizações que defendiam os direitos das mulheres defendiam a ampliação do debate não em razão de uma liberação ou não como método, mas sim para que o véu de ignorância que se lançava sobre o tema com a criminalização da prática fosse levantado, permitindo-se um debate como questão de saúde pública, o que depois foi reconhecido nas Conferências Internacionais de Cairo e Pequim. No entanto, o posicionamento religioso de alguns constituintes gerou calorosos debates. Como exemplo, transcrevemos um debate entre o constituinte João de Deus Antunes e a representante do CNDM, ocorrida na 9ª Reunião:

**A SRª ELEONORA M. DE OLIVEIRA:** (...) A cesariana que é feita, desculpe-me nobre Constituinte, não é no seu corpo, ela é feita no meu corpo; o aborto que é feito com sonda, com gargalo de cerveja, com galho de mamona, com prego enferrujado é feito no corpo da mulher, é feito no corpo da mulher e é, portanto...

**O SR. JOÃO DE DEUS ANTUNES** – O aborto é crime, Senhora?

**A SRª ELEONORA M. DE OLIVEIRA:** – Mas ele é feito no País, ele mata...

**O SR. JOÃO DE DEUS ANTUNES:** – Por isso ele é crime...

**A SRª ELEONORA M. DE OLIVEIRA:** – A mulher que tem o controle sobre o seu corpo...

**O SR. JOÃO DE DEUS ANTUNES:** – Não vejo novidade nenhuma aí, ele é crime.

**A SRA. ELEONORA M. DE OLIVEIRA:** – ...poderá ter a possibilidade de recorrer a um aborto clandestino, como último método...

**O SR. JOÃO DE DEUS ANTUNES:** – E nenhum outro aborto, porque ele é

crime.

**A SRA. ELEONORA M. DE OLIVEIRA:** – Não queremos que o aborto seja um método contraceptivo, ele é o último recurso de que a mulher lança mão, e eu acho que nós não podemos...

**O SR. JOÃO DE DEUS ANTUNES:** – Se não for o terapêutico e nem para casos previstos no Código Penal...

**A SRA. ELEONORA M. DE OLIVEIRA:** – Que é o artigo 128: por estupro e para preservar as condições da saúde da mãe...

**O SR. JOÃO DE DEUS ANTUNES:** – Ele é crime.

**A SRA. ELEONORA M. DE OLIVEIRA:** – Eu sei que ele é crime, e é exatamente por ele ser crime que a sociedade brasileira, hoje, tira o véu da hipocrisia e discute essa questão...

**O SR. JOÃO DE DEUS ANTUNES:** – Para liberá-lo?

**A SRA. ELEONORA M. DE OLIVEIRA:** – Não, pode até ser que não! Mas ela tira o véu da hipocrisia de todos os segmentos sociais, médicos, mulheres, doutores, deputados, senadores, secretários de saúde neste País, ministros, ela arranca o véu. E quem exigiu que arrancasse o véu, que depredasse o véu? Fomos nós mulheres que lançamos essa questão como parte de um direito que nós temos sobre o nosso corpo. Então, ele pode ser legalizado ou não, mas ele tem que ser assumido a nível da sociedade civil e não como um direito à vida.

**O SR. JOÃO DE DEUS ANTUNES:** – Concordo.

**A SRA. ELEONORA M. DE OLIVEIRA:** – E não como um direito à vida e sim como uma questão de saúde pública neste País. Nós não podemos continuar fechando os olhos. A posição de legalizar ou não é em outra situação, é em outro momento...

**O SR. JOÃO DE DEUS ANTUNES:** – Nesse momento é o que estamos discutindo.

**A SRA. ELEONORA M. DE OLIVEIRA:** – Nesse momento é a discussão, mas não cabe aqui legislar sobre isso, decidir sobre isso... Apenas gostaria de complementar a minha fala, sobre a questão das seqüelas (...)

Ao final das audiências públicas, o relator apresentou seu relatório e o anteprojeto. Demonstrou a intensa participação da sociedade a respeito dos temas discutidos na Comissão, com apresentação de inúmeras propostas, bem como os projetos apresentados pelos constituintes. Realizado um trabalho de sistematização, o constituinte Eraldo Tinoco ressaltou que sobre o planejamento familiar as propostas eram no seguinte sentido:

- a) é direito da família determinar livremente o número de filhos que possa manter e educar e o espaçamento entre eles, vedado ao Estado, ou a outra instituição qualquer decidir sobre controle da natalidade de maneira coercitiva;
- b) é obrigação do Estado assegurar o acesso à educação, à informação e aos métodos adequados à regulação da fertilidade, em esclarecer sobre as vantagens e desvantagens desses métodos;

c) deve ser distinguido "planejamento familiar" de "controle de natalidade".

Nesse caso, o controle de natalidade é entendido como planejamento familiar no sentido restrito, como simples limitação de nascimentos pelos métodos existentes, inclusive o aborto provocado; enquanto o planejamento familiar deveria ser entendido no sentido mais amplo da expressão: planejamento do número de filhos que o casal poderia manter e educar em face de seus problemas de condições sanitárias de renda, de educação, de moradia etc. Planejamento familiar seria um planejamento global da comunidade familiar e não simplesmente uma limitação de filhos

d) uma divergência entre a possibilidade ou não de divulgação dos chamados métodos artificiais;

e) evitar a publicidade de métodos que levem à esterilidade ou ao abortamento.

Ao final, apresentou as seguintes razões ao seu anteprojeto, acerca do planejamento familiar:

No tocante ao planejamento familiar, resguardamos a liberdade do casal não apenas de planejar o número de seus filhos e o espaçamento entre eles, mas também de escolher os métodos de contraceptivos, desde que não atentem contra a vida e a dignidade da pessoa. Amplia-se o conceito de planejamento familiar, acrescentando-se que qualquer programa nesse sentido deve levar em conta os fatores sócio-econômicos afetos à família, tais como habitação, saúde, educação, cultura e lazer. Esta precaução visa resguardar a liberdade pessoal dos cônjuges nas questões que lhes dizem respeito pessoalmente, protegendo, ao mesmo tempo, o País da interferência externa em sua política demográfica, visto que não ignoramos a pressão de países desenvolvidos para limitar a população nos países do Terceiro Mundo, no qual o Brasil se insere. Há, igualmente, teorias que pressionam nomes no sentido, alegando que a população cresce em progressão geométrica, e a produção de alimentos, em progressão aritmética, de modo que a fome será inevitável se não houver uma política de controle demográfico, que detenha a explosão populacional. Ora, sabemos que, hoje, as modernas técnicas agrícolas permitem multiplicar, a produção de alimentos através de correção do solo, de irrigação, de aplicação de insumos etc. O Brasil tem extensas áreas que podem tornar-se agricultáveis e, além disso, o número de seus habitantes é relativamente baixo, se considerada a sua extensão territorial. Vários países europeus, sem impor o controle demográfico, como sabemos, já enfrentam problema inverso: o da rarefação populacional. Recomendamos o bom senso, pois, que deixemos esse controle ao casal, respeitando sua liberdade de decisão. A norma busca preservar direitos inerentes à pessoa humana, sem que haja interferência coercitiva de terceiros. Está, por isso mesmo, conforme os mais modernos preceitos que tratam de resguardar, em plenitude, a liberdade individual.

O anteprojeto, no que toca ao tema do planejamento familiar, foi redigido da seguinte forma:

Art. 3º O planejamento familiar, fundado nos princípios da paternidade responsável e dignidade humana e no respeito à vida, é decisão do casal, competindo ao Estado colocar à disposição da sociedade recursos educacionais, técnicos e científicos recomendados pela medicina, para o exercício desse direito.

§ 1º Os programas de planejamento familiar levarão em conta as condições de habitação, saúde, educação, cultura e lazer a serem conferidas às famílias.

Levado a discussão, as temáticas sobre aborto continuaram a serem feitas, requerendo-se que fosse expressamente colocado no anteprojeto que a vida é protegida desde a concepção, rejeitando portanto o aborto como forma de planejamento familiar. Nesse sentido, a proposta foi aceita, levando-se à comissão de sistematização a seguinte redação:

Art. 3º O planejamento familiar fundado nos princípios da paternidade livre e responsável, da dignidade humana e *no respeito à vida desde a concepção* é de decisão do casal, competindo ao Estado colocar à disposição da sociedade recursos educacionais, técnicos e científicos, recomendados pela ciência, para o exercício desse direito.

§ 1º Os programas de planejamento familiar levarão em conta as condições de habitação, saúde, educação, cultura, lazer e segurança a serem conferidos às famílias.

(grifo nosso)

Os debates em plenário também demonstravam as preocupações gerais com relação ao planejamento familiar. Muitos constituintes defendiam a necessidade de se promover o planejamento familiar, diante da premente questão populacional, que poderia levar a conflitos nas cidades, mas que não se poderia impor uma política de controle de natalidade, mas sim educação à população, de maneira que esta refletisse acerca da paternidade responsável. Muitos desses debates, inclusive, foram paralelos aos debates dentro da subcomissão. Enquanto isso, o anteprojeto aprovado pela Subcomissão é unido ao anteprojeto da Comissão Temática e passa à Comissão de Sistematização, que reuniu os projetos. Na Comissão, o projeto passou sem emendas e sem mais problemas, indo a Plenário. Já em plenário, algumas emendas foram apostas ao Projeto, sendo as principais uma emenda substitutiva promovida pelo PDC, rejeitada, e a emenda coletiva 2044, elaborada por uma comissão de vários partidos que visavam à fusão do texto com o do anteprojeto. A emenda tratava sobre o planejamento familiar em seu art. 258, §4º, que possuía a seguinte redação:

§ 4º É garantida aos cônjuges a livre decisão por meios lícitos, sobre o número de

seus filhos, vedado todo o tipo de prática coercitiva de planejamento familiar. O Estado porá à disposição da família os meios de acesso às informações necessárias ao pleno exercício desse direito.

A referida emenda foi aprovada pelo quórum de 435 (quatrocentos e trinta e cinco) votos a favor e oito contrários, e se tornou o texto de referência para a fusão. Logo a seguir, o referido trabalho foi apresentado, uma vez que já havia consenso na aprovação da emenda e do texto de fusão, também aprovado pelo quórum de 435 (quatrocentos e trinta e cinco) votos a favor e oito contrários. Os debates acerca do aborto, e da necessidade de se estabelecer um padrão jurídico do início da tutela à vida, levaram à proposta de uma emenda, a Emenda 70, mas os constituintes entenderam que a questão acerca do aborto era matéria que deveria ser submetida à legislação ordinária e não como matéria constituinte. Assim, a referida emenda foi rejeitada, com o quórum de 123 (cento e vinte e três) votos favoráveis contra 231 (duzentos e trinta e um) votos contrários. O texto final foi submetido à Comissão de Redação, que em nada alterou o texto, que restou promulgado, na forma do art. 226, §7º, da Constituição, com a seguinte redação:

§ 7º Fundado nos princípios da dignidade da pessoa humana e da paternidade responsável, o planejamento familiar é livre decisão do casal, competindo ao Estado propiciar recursos educacionais e científicos para o exercício desse direito, vedada qualquer forma coercitiva por parte de instituições oficiais ou privadas.

Percebe-se que o consenso constitucional com relação a uma política que já se encontrava, ainda que precariamente, implementada, bem como as preocupações tanto com a questão demográfica, quanto com o reconhecimento de direitos já expressos em textos internacionais, firmados pelo Brasil, permitiu a aprovação do texto sem muitas discussões. Ao mesmo tempo, percebe-se que a sombra da possibilidade de criminalização desmedida ou de liberação do aborto, que polarizou as discussões sobre a questão, permitiu que o planejamento familiar fosse aprovado sem muitas discussões. Percebe-se também a preocupação em firmar a obrigação do Estado em propiciar os meios de informação e de concretização do referido direito, o que o aproxima de uma leitura como um direito, posto que individual, que demanda prestações positivas por parte do governo, aproximando-o do direito social à saúde. E, por fim, percebe-se a preocupação por parte dos constituintes, ao menos na parte objeto de nossa análise, de elaborar um texto que possuísse efetivamente uma postura de texto constitucional,

ou seja, um texto mais sintético, sem muitas especificações, que permitisse ao legislador ordinário estabelecer os limites do texto através da legislação ordinária. Percebe-se isso, em especial, quando do texto se evita a menção, conforme expresso pelo relator do anteprojeto na subcomissão, de não se inserir a proibição de nenhum método anticoncepcional a não ser que este fosse abortivo, o que permite maior maleabilidade por parte do legislador (como se verá, no próximo tópico, as discussões acerca de um determinado método contraceptivo é um dos principais motivos da demora da regulamentação do dispositivo, mesmo com o Projeto de Lei apresentado em 1991), de maneira a não se engessar as possibilidades e limites da contracepção e do planejamento familiar. Por fim, pode-se perceber que, muito embora haja um cuidado em não se permitir abusos para projetos de planejamento familiar, a preocupação com a questão populacional se faz presente no decorrer dos debates, seja para rechaçar teses malthusianas, seja para expressar a necessidade de que o texto constitucional reconheça o direito e imponha ao Estado a tarefa de educar os cidadãos com relação à paternidade responsável. Ao final, pode-se concluir que o texto elaborado atendeu às necessidades expressas à época, bem como consegue, em sua concisão, estabelecer os marcos normativos pelos quais a matéria deve ser tratada, o que permite a elaboração das políticas públicas acerca do problema. No entanto, discussões ainda existirão com relação ao planejamento familiar, desta vez no plano infraconstitucional, como adiante se perceberá.

#### 3.4 A LEI 9263/96

Considerando a implantação do IPASM, bem como o reconhecimento do planejamento familiar como direito dos pais a ser reconhecido e fomentado pelo Estado, é de se estranhar a demora do governo em estabelecer parâmetros e regulamentar o referido direito. A dúvida pode ser dirimida em parte através da análise da questão objeto do veto presidencial da referida lei: a esterilização voluntária. A prática até hoje, posto que muito utilizada, conta com pouco respaldo através da comunidade médica. E até muito tempo, sua realização foi feita às ocultas. A principal crítica ao método é sua irreversibilidade, o que para muitos implica em uma mutilação.

O antigo Código de Ética Médica, de 1965, proibia em seu artigo 52<sup>52</sup> a prática,

---

<sup>52</sup> Artigo 52º- A esterilização é condenada, podendo, entretanto, ser praticada em casos excepcionais, quando houver precisa indicação referendada por mais dois médicos ouvidos em conferência.

Parágrafo único: Da conferência será lavrada ata em três vias das quais uma será enviada ao Conselho

somente a permitindo quando houvesse necessidade, sendo esta atestada por outros dois médicos. A recomendação é reforçada no art. 12 do Código Brasileiro de Deontologia Médica de 1984<sup>53</sup>. Ao mesmo tempo, durante os debates constituintes havia sido reforçada a ideia de que, mesmo não inserido no texto final, a esterilização era vista com reservas. Desta feita, muitos temiam que a prática não seria permitida. No decorrer da década, o CFM opinou por diversas vezes sobre o assunto, sempre manifestando-se contrariamente à posição. A principal objeção era o entendimento de que a prática era incursa no art. 129, §2º, CP, uma vez que resultava em perda de uma das funções: a reprodutora.<sup>54</sup> Nesse sentido, o parecer do Conselheiro Genival Franca (Processo consulta nº 22/84, publicado sob o nº 20, de 1985<sup>55</sup>:

Nossa legislação não se expressa nominalmente à esterilização, embora a falta de previsão específica da lei não afaste o ilícito, pois mesmo não havendo a expressão "esterilizar alguém", a lei penal, ao referir-se às lesões corporais, considera lesões gravíssimas se da ofensa recebida a integridade corporal ou à saúde de outrem, resultou "perda ou inutilização de membro, sentido ou função" Mesmo precedida a esterilização de consentimento por escrito, não há exclusão da antijuridicidade, pois a vida e a saúde são bens irrecusáveis e inalienáveis, não se podendo modificar o sentido saneador da lei, para que se lhe outorgue mais direitos que aos outros. A não ser, justificado pelo estado de necessidade, quando se pratica um ato para salvar de um perigo atual o direito próprio ou alheio, cujo sacrifício não era razoável exigir-se.

Por outro lado, a esterilização fora das considerações da indicação médica não deixa de constituir também crime de periclitación da vida e da saúde. Sob essa epígrafe, o Código Penal Brasileiro contempla uma série de crimes de perigo contra a pessoa, entre eles o que está disciplinado no art. 132: "Expor a vida ou a saúde de outrem a perigo direto e iminente". E a esterilização, fora dos critérios de sua justa indicação, ajusta-se perfeitamente ao que se refere tal dispositivo, pois não sendo uma prática terapêutica, e tendo como única e exclusiva tensão tornar alguém estéril, não há por se negar tal efetivação.

Outros, por sua vez, já entendiam que não haveria ofensa ao dispositivo penal, em havendo consentimento da gestante. Nesse sentido, PANASCO Apud AGUINAGA (s.p):

---

Regional de Medicina, outra ao Diretor do estabelecimento em que vai realizar-se a intervenção, ficando a terceira em poder do profissional que executar o ato cirúrgico.

<sup>53</sup> Artigo 12º- Deixar de cumprir a legislação específica nos casos de transplante de órgãos ou tecidos, abortamento e esterilização.

<sup>54</sup> Neste sentido, HUNGRIA, Nelson. Comentários ao Código Penal: o uso dos contraceptivos do ponto de vista jurídico. IN: Revista Forense, v. 5., 1981, Rio de Janeiro, Forense,

<sup>55</sup> Parecer disponível no site: [http://www.portalmédico.org.br/pareceres/CFM/1985/20\\_1985.htm](http://www.portalmédico.org.br/pareceres/CFM/1985/20_1985.htm). Acesso em 15 fev 2013. Pareceres semelhantes foram emitidos posteriormente, como o Parecer PC/CFM/Nº 03/1988; o Parecer PC/CFM/Nº 05/1988 (que tratava da não inclusão, pelo INAMPS, da salpingotripsia- esmagamento instrumental da trompa de Falópio com finalidade de interromper a sua permeabilidade e conseqüentemente a função do órgão, com finalidade exclusivamente anticonceptiva para fins de reprodução); PC/CFM/Nº 18/1989; PC/CFM/Nº 03/1989- que tratou sobre a esterilização de adolescente com debilidade mental; e o PC/CFM/ Nº 14/1990.

O Código Penal Brasileiro só considera crime a intervenção que, feita, contra a vontade do paciente, lhe cause dano à integridade anatômica, fisiológica ou mental. É o que se chama lesão corporal. Em relação ao direito penal, não há crime algum na realização da esterilização, se efetuado com o consentimento válido do paciente.

No entanto, mesmo havendo a proibição, a prática era comumente realizada dentro dos hospitais, geralmente através do pagamento de taxas aos médicos ou com a realização de cesarianas, de maneira a camuflar a realização da esterilização através da outra intervenção cirúrgica, que justifica inclusive a emissão das AIH- Autorizações de Internação Hospitalar. O método não era o mais utilizado, perdendo para a pílula, mas a incidência de mulheres já esterilizadas era muito grande, em especial na faixa entre os trinta e trinta e nove anos, como se verifica da tabela abaixo<sup>56</sup>:

FIGURA 04- UTILIZAÇÃO DE MÉTODOS CONTRACEPTIVOS POR FAIXA ETÁRIA-  
1986

<b>FAIXA ETÁRIA</b>	<b>UTILIZAÇÃO DE MÉTODOS CONTRACEPTIVOS</b>	<b>ESTERILIZAÇÕES</b>
<b>15-19</b>	8,0	0,2
<b>20-24</b>	30,4	3,0
<b>25-29</b>	51,1	15,8
<b>30-34</b>	58,9	26,7
<b>35-39</b>	59,5	33,4
<b>40-44</b>	51,1	30,1
<b>45-54</b>	26,8	18,0

Considerando a situação, muitos projetos de lei foram levados ao Congresso, seja visando à regulamentação do dispositivo constitucional, seja estabelecendo a proibição de práticas discriminatórias com relação às mulheres. Entre eles, podem ser citados os Projetos de Lei 229/91, 677/91, 382/91 e 311/91- projetos estes visando à regulamentação do mercado de trabalho feminino e a proibição da apresentação de atestado de gravidez, sendo alguns transformados nas leis nº 9029/1995, estabelecendo a proibição da exigência de atestados de gravidez quando da admissão de trabalhadora; e na Lei 9799/99, que acrescentou artigos à

<sup>56</sup> Fonte: IPEA (1986). Publicada em COSTA, Manoel Augusto. A esterilização feminina no Brasil. IPEA: Rio de Janeiro, set 1991.

CLT, acerca da proteção do trabalho da mulher; o Projeto de Lei 211/91, que determinava a competência dos municípios para o planejamento familiar<sup>57</sup>; e o Projeto de Lei 1097/91, que possibilitava inclusive a prática de aborto.

O CFM muitas vezes se manifestou acerca dos projetos de Lei que tratavam sobre o planejamento familiar. Em um deles, manifestou-se no Processo-Consulta nº 2862/89, acerca do projeto de Lei elaborado pelo Deputado Inocêncio Oliveira (PFL/PE), de nº 667/91<sup>58</sup>. Referido projeto dispunha, entre outras medidas, a possibilidade da esterilização voluntária, bem como a possibilidade de aquisição de anticoncepcionais em farmácia sem receita médica. O CFM manifestou-se sobre o tema nos seguintes termos:

Não nos parece que é o caso do Projeto de Lei do ilustre Deputado Inocêncio Oliveira que tem como principais objetivos a legalização da esterilização cirúrgica no País e o uso indiscriminado de anovulatórios. O referido Projeto de Lei não apresenta contribuições para a questão, encerrando em seu texto conceitos nitidamente controlistas além de acobertar práticas ilícitas e condenadas pela medicina.

Finalmente, entendemos que só é admissível a esterilização cirúrgica quando todos os outros métodos anticoncepcionais estejam contra-indicados, nos casos em que uma futura gravidez possa trazer danos à higidez materna ou propiciar e/ou agravar doenças pré-existentes.

(...)

Art. 4º I - Este parágrafo encerra uma aberração que vai de encontro aos mais elementares conceitos da boa prática médica, quando estimula, através de Lei, a automedicação.

Enquanto a comunidade científica concentra esforços junto à sociedade no sentido de desestimular a automedicação e o próprio governo aplica volumosos recursos em campanhas educativas procurando esclarecer a população sobre os efeitos nocivos da prática de automedicar-se, o ilustre Deputado em seu Projeto de Lei prega a liberação da venda de anovulatórios sem necessidade de controle médico.

O projeto de Lei que ao fim gerou a Lei 9623/96 foi o Projeto de Lei 209/91, de autoria do Deputado Eduardo Jorge (PT/SP), depois encaminhado ao Senado, onde recebeu o

---

<sup>57</sup> Projeto prejudicado pela aprovação da Lei 9623/96.

<sup>58</sup> Ao apresentar o referido Projeto de Lei, assim se justificou o Deputado:

De modo geral, apesar de não ter uma política demográfica determinada, o Governo brasileiro é contra o controle da natalidade. Raramente se observam manifestações de membros do Governo sobre o assunto, e quando o fazem ressaltam que se trata de opinião pessoal. No entanto, verificamos que a grande maioria dos demógrafos, economistas, sociólogos, médicos, professores e outras autoridades brasileiras são contrárias ao controle da natalidade no País, porém favoráveis a um planejamento familiar voluntário, como o que estamos preconizando em nosso projeto. O que propomos, neste momento, é um planejamento familiar autônomo, mas com a participação do Governo. Como se pode falar em planejamento familiar autônomo se as classes de poder aquisitivo mais baixo, por deficiência educacional e cultural, nem sabem o que significa, nem muito menos podem utilizá-lo? Caso continue a situação atual, em que apenas as classes rica e média estão utilizando um planejamento familiar, enquanto as classes de baixa renda continuam se reproduzindo sem planejamento, não resolveremos o problema de nossos hiatos populacionais e apenas aumentaremos os nossos problemas sociais.

nº PLC 144/1994. Apresentado no dia 06 de março de 1991, o projeto recebeu substitutivo na Comissão de Seguridade Social e Família, bem como teve apensados ao seu trâmite os Projetos 1648/91; 3439/92; 3633/93; 3694/93 e 3891/93. Houve requerimento para a tramitação do mesmo em regime de urgência, razão pela qual o parecer da Comissão de Constituição e Justiça aprovou o projeto através do parecer do relator, Deputado José Maria Eymael. Após, o projeto foi encaminhado ao Senado, onde recebeu o nº 144/91. O Projeto também sofreu emendas por parte dos senadores, sendo ao final aprovado um substitutivo em 29 de novembro de 1995. O projeto retornou à Câmara, que aprovou o substitutivo, encaminhando-o à sanção. A redação final, entregue ao Executivo, é a seguinte:

Lei nº 9263, de 12 de janeiro de 1996.

Regula o § 7º do art. 226 da Constituição Federal, que trata do planejamento familiar, estabelece penalidades e dá outras providências.

## CAPÍTULO I

### DO PLANEJAMENTO FAMILIAR

Art. 1º O planejamento familiar é direito de todo cidadão, observado o disposto nesta Lei.

Art. 2º Para fins desta Lei, entende-se planejamento familiar como o conjunto de ações de regulação da fecundidade que garanta direitos iguais de constituição, limitação ou aumento da prole pela mulher, pelo homem ou pelo casal.

Parágrafo único - É proibida a utilização das ações a que se refere o **caput** para qualquer tipo de controle demográfico.

Art. 3º O planejamento familiar é parte integrante do conjunto de ações de atenção à mulher, ao homem ou ao casal, dentro de uma visão de atendimento global e integral à saúde.

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

- I - a assistência à concepção e contracepção;
- II - o atendimento pré-natal;
- III - a assistência ao parto, ao puerpério e ao neonato;
- IV - o controle das doenças sexualmente transmissíveis;
- V - o controle e prevenção do câncer cérvico-uterino, do câncer de mama e do câncer de pênis.

Art. 4º O planejamento familiar orienta-se por ações preventivas e educativas e pela garantia de acesso igualitário a informações, meios, métodos e técnicas disponíveis para a regulação da fecundidade.

Parágrafo único - O Sistema Único de Saúde promoverá o treinamento de recursos humanos, com ênfase na capacitação do pessoal técnico, visando a promoção de ações de atendimento à saúde reprodutiva.

Art. 5º - É dever do Estado, através do Sistema Único de Saúde, em associação, no que couber, às instâncias componentes do sistema educacional, promover condições e recursos informativos, educacionais, técnicos e científicos que assegurem o livre exercício do planejamento familiar.

Art. 6º As ações de planejamento familiar serão exercidas pelas instituições públicas e privadas, filantrópicas ou não, nos termos desta Lei e das normas de funcionamento e mecanismos de fiscalização estabelecidos pelas instâncias gestoras do Sistema Único de Saúde.

Parágrafo único - Compete à direção nacional do Sistema Único de Saúde definir as normas gerais de planejamento familiar.

Art. 7º - É permitida a participação direta ou indireta de empresas ou capitais estrangeiros nas ações e pesquisas de planejamento familiar, desde que autorizada, fiscalizada e controlada pelo órgão de direção nacional do Sistema Único de Saúde.

Art. 8º A realização de experiências com seres humanos no campo da regulação da fecundidade somente será permitida se previamente autorizada, fiscalizada e controlada pela direção nacional do Sistema Único de Saúde e atendidos os critérios estabelecidos pela Organização Mundial de Saúde.

Art. 9º Para o exercício do direito ao planejamento familiar, serão oferecidos todos os métodos e técnicas de concepção e contracepção cientificamente aceitos e que não coloquem em risco a vida e a saúde das pessoas, garantida a liberdade de opção.

Parágrafo único. A prescrição a que se refere o **caput** só poderá ocorrer mediante avaliação e acompanhamento clínico e com informação sobre os seus riscos, vantagens, desvantagens e eficácia.

Art. 10. Somente é permitida a esterilização voluntária nas seguintes situações:

I - em homens e mulheres com capacidade civil plena e maiores de vinte e cinco anos de idade ou, pelo menos, com dois filhos vivos, desde que observado o prazo mínimo de sessenta dias entre a manifestação da vontade e o ato cirúrgico, período no qual será propiciado à pessoa interessada acesso a serviço de regulação da fecundidade, incluindo aconselhamento por equipe multidisciplinar, visando desencorajar a esterilização precoce;

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

§ 1º É condição para que se realize a esterilização o registro de expressa manifestação da vontade em documento escrito e firmado, após a informação a respeito dos riscos da cirurgia, possíveis efeitos colaterais, dificuldades de sua reversão e opções de contracepção reversíveis existentes.

§ 2º É vedada a esterilização cirúrgica em mulher durante os períodos de parto ou aborto, exceto nos casos de comprovada necessidade, por cesarianas sucessivas anteriores.

§ 3º Não será considerada a manifestação de vontade, na forma do § 1º, expressa durante ocorrência de alterações na capacidade de discernimento por influência de álcool, drogas, estados emocionais alterados ou incapacidade mental temporária ou permanente.

§ 4º A esterilização cirúrgica como método contraceptivo somente será executada através da laqueadura tubária, vasectomia ou de outro método cientificamente aceito, sendo vedada através da histerectomia e ooforectomia.

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

§ 6º A esterilização cirúrgica em pessoas absolutamente incapazes somente poderá ocorrer mediante autorização judicial, regulamentada na forma da Lei.

Art. 11. Toda esterilização cirúrgica será objeto de notificação compulsória à direção do Sistema Único de Saúde.

Art. 12. É vedada a indução ou instigamento individual ou coletivo à prática da esterilização cirúrgica.

Art. 13. É vedada a exigência de atestado de esterilização ou de teste de gravidez para quaisquer fins.

Art. 14. Cabe à instância gestora do Sistema Único de Saúde, guardado o seu nível de competência e atribuições, cadastrar, fiscalizar e controlar as instituições e serviços que realizam ações e pesquisas na área do planejamento familiar.

Parágrafo único. Só podem ser autorizadas a realizar esterilização cirúrgica as instituições que ofereçam todas as opções de meios e métodos de contracepção reversíveis.

## CAPÍTULO II

### DOS CRIMES E DAS PENALIDADES

Art. 15. Realizar esterilização cirúrgica em desacordo com o estabelecido no art. 10 desta Lei.

Pena - reclusão, de dois a oito anos, e multa, se a prática não constitui crime mais grave.

Parágrafo único - A pena é aumentada de um terço se a esterilização for praticada:

I - durante os períodos de parto ou aborto, salvo o disposto no inciso II do art. 10 desta Lei.

II - com manifestação da vontade do esterilizado expressa durante a ocorrência de alterações na capacidade de discernimento por influência de álcool, drogas, estados emocionais alterados ou incapacidade mental temporária ou permanente;

III - através de histerectomia e ooforectomia;

IV - em pessoa absolutamente incapaz, sem autorização judicial;

V - através de cesária indicada para fim exclusivo de esterilização.

Art. 16. Deixar o médico de notificar à autoridade sanitária as esterilizações cirúrgicas que realizar.

Pena - detenção, de seis meses a dois anos, e multa.

Art. 17. Induzir ou instigar dolosamente a prática de esterilização cirúrgica.

Pena - reclusão, de um a dois anos.

Parágrafo único - Se o crime for cometido contra a coletividade, caracteriza-se como genocídio, aplicando-se o disposto na Lei nº 2.889, de 1º de outubro de 1956.

Art. 18. Exigir atestado de esterilização para qualquer fim.

Pena - reclusão, de um a dois anos, e multa.

Art. 19. Aplica-se aos gestores e responsáveis por instituições que permitam a prática de qualquer dos atos ilícitos previstos nesta Lei o disposto no caput e nos §§ 1º e 2º do art. 29 do Decreto-lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940 - Código Penal.

Art. 20. As instituições a que se refere o artigo anterior sofrerão as seguintes sanções, sem prejuízo das aplicáveis aos agentes do ilícito, aos co-autores ou aos partícipes:

I - se particular a instituição:

a) de duzentos a trezentos e sessenta dias-multa e, se reincidente, suspensão das atividades ou descredenciamento, sem direito a qualquer indenização ou cobertura de gastos ou investimentos efetuados;

b) proibição de estabelecer contratos ou convênios com entidades públicas e de se beneficiar de créditos oriundos de instituições governamentais ou daquelas em que o Estado é acionista;

II - se pública a instituição, afastamento temporário ou definitivo dos agentes do ilícito, dos gestores e responsáveis dos cargos ou funções ocupados, sem prejuízo de outras penalidades.

Art. 21. Os agentes do ilícito e, se for o caso, as instituições a que pertençam ficam obrigados a reparar os danos morais e materiais decorrentes de esterilização não autorizada na forma desta Lei, observados, nesse caso, o disposto nos arts. 159, 1.518 e 1.521 e seu parágrafo único do Código Civil, combinados com o art. 63 do Código de Processo Penal.

## CAPÍTULO III

### DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

Art. 22. Aplica-se subsidiariamente a esta Lei o disposto no Decreto-lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940 - Código Penal, e, em especial, nos seus arts. 29, caput, e §§ 1º e 2º; 43, caput e incisos I, II e III; 44, caput e incisos I e II e III e parágrafo único; 45, caput e incisos I e II; 46, caput e parágrafo único; 47, caput e incisos I, II e III; 48, caput e parágrafo único; 49, caput e §§ 1º e 2º; 50, caput, § 1º e alíneas e § 2º; 51, caput e §§ 1º e 2º; 52; 56; 129, caput e § 1º, incisos I, II e III, § 2º, incisos I, III e IV e § 3º.

Art. 23. O Poder Executivo regulamentará esta Lei no prazo de noventa dias, a contar da data de sua

publicação.

Art. 24. Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Art. 25. Revogam-se as disposições em contrário.

Verifica-se da leitura do referido dispositivo, que as principais questões concernentes ao planejamento familiar no Brasil estão ali levantadas, ou seja, declarou-se que o planejamento familiar é direito do casal, e não dever, devendo ser este promovido pelo Estado, mas não imposto ou fomentado; que é responsabilidade do Estado fornecer os meios para o planejamento familiar; que o planejamento envolve não somente o controle, mas toda uma gama de atenções voltada à saúde integral de homens e mulheres, inseridos no contexto de saúde reprodutiva, tal qual defendido em Cairo e pela Organização Mundial de Saúde; por fim, estabeleceu-se, conforme adiantado pelos constituintes, que os meios a serem oferecidos não devem causar risco à vida e à saúde da gestante, bem como devem ser oferecidos através de avaliação médica, tal qual preconizado no parecer do Conselho Federal de Medicina aqui já citado; por fim, estabelece requisitos para que seja oferecida a esterilização voluntária, conforme debates estabelecidos em diversas organizações, com relação ao número de filhos vivos, idade do casal, e impossibilidade de realização nos períodos de parto e puerpério.

No entanto, o Presidente Fernando Henrique Cardoso vetou a possibilidade de esterilização cirúrgica, baseado no parecer do Ministério da Saúde, que tratava a esterilização voluntária como lesão corporal grave, na linha de alguns doutrinadores de direito penal à época, como já ressaltado. Nesse sentido, leia-se o trecho da mensagem de veto:

A esterilização, condicionada apenas à vontade das pessoas, não deve ser praticada, porque se trata de clara mutilação, com perda da função, possível apenas quando haja precisa indicação médica, para eliminar dano maior à saúde do paciente ou quando for irreversível a afecção do órgão reprodutor.

Dias depois, o Presidente informou, em conjunto com o então Ministro da Saúde, Adib Jatene, que o parecer no qual o Presidente se baseou para vetar os dispositivos foi redigido e enviado ao Presidente sem aprovação do ministro<sup>59</sup>. A discussão foi levada ao Congresso Nacional, sendo que, em uma primeira votação, não foi possível a derrubada do veto por falta

---

<sup>59</sup> Nesse sentido, matéria veiculada na Folha de São Paulo: RODRIGUES, Fernando. FHC e suas vontades ocultas. IN: Folha de São Paulo, 14 mar 1997. Disponível em: <http://www1.folha.uol.com.br/fsp/1997/3/14/opinioao/5.html>; e FHC diz que errou ao vetar esterilização. IN: Folha de São Paulo, 19 jan 1996, p. 3-3. Disponível em <http://acervo.folha.com.br/resultados/?q=planejamento+familiar&site=fsp&periodo=acervo&x=10&y=18>. Acesso em 14 fev 2013.

de quórum. O veto foi votado no dia 13 de agosto de 1997, em sessão do Congresso, em que vários deputados se manifestaram contrários ou a favor da derrubada do veto. A grande maioria ressaltou o suposto engano do Presidente, razão pela qual o veto deveria ser derrubado, alegando ainda (como os Deputados Jandira Feghali e Martha Suplicy) de que mesmo em não havendo engano o veto deveria ser derrubado, uma vez que o direito à esterilização voluntária era um direito da mulher que deveria ser reconhecido. Outros, por sua vez, como o deputado Salvador Zimbaldi, manifestaram-se a favor da manutenção do veto, alegando que o projeto era controlista e mutilador, com interesses de entidades internacionais. Ao final, o veto foi rejeitado na Câmara dos Deputados por 344 (trezentos e quarenta e quatro votos) contrários ao veto e 53 (cinquenta e três) votos favoráveis ao veto. No Senado, o placar foi de cinquenta e um votos contra o veto e quatro votos favoráveis. Assim, a lei foi publicada conforme foi aprovada.

### 3.5.PLANEJAMENTO FAMILIAR HOJE

Por mais que se tenha percorrido um longo caminho para o reconhecimento dos direitos reprodutivos no plano internacional, a questão ainda não se mostra pacífica, refletindo-se essa postura não somente nas propostas de mudança na lei, como também com relação às práticas com relação ao planejamento familiar. Neste último tópico do presente capítulo, demonstrar-se-á o tratamento jurídico atual, e os projetos de lei que tramitam nas casas legislativas, bem como alguns dos obstáculos enfrentados pela população no que tange aos direitos reprodutivos.

#### *3.5.1 O tratamento atual da matéria e as propostas de modificação*

Além da Lei 9623/96, o planejamento familiar é disciplinado, em nível federal, pela Portaria nº 48, de 1999, que regula, no âmbito do SUS, a política pública do planejamento familiar. A portaria regulamenta o procedimento das laqueaduras realizadas no decorrer do parto cesariano, bem como estabelece as competências acerca do tema, em especial com relação ao credenciamento, por parte dos gestores municipais e estaduais das competências. Além dela, o Ministério da Saúde estabelece que o planejamento familiar deve ser realizado

no âmbito do Programa Saúde da Família, de competência dos municípios, que devem promover em três níveis o planejamento: educação, aconselhamento e atividades clínicas. Conforme se verá adiante, há dificuldades práticas na implementação desses programas.

A Lei 9623/96 também é objeto de controvérsias, que implicam nas tentativas de sua modificação. Analisando os projetos de lei até hoje apresentados sobre a matéria, verifica-se que as modificações tem por alvo alguns pontos. O primeiro deseja ampliar o alcance das normas acerca da impossibilidade de se praticar a esterilização no parto ou puerpério. É o objeto, por exemplo, do PL 3050/2011, atualmente anexado ao PL 313/2007, para onde convergiram os projetos acerca do tema. Outro grupo procura aumentar a capacidade individual para a emissão da manifestação de vontade acerca da laqueadura, retirando a necessidade de aceite dos cônjuges, sendo este, por exemplo, o objeto do PL 3637/2012. Também é objeto de vários projetos, entre os quais o PL 1413/2007 e o PL 1686/2007, a inclusão e exclusão de determinados métodos anticoncepcionais no âmbito do Sistema único de Saúde, como o método *Billings* e a chamada Pílula do Dia seguinte, bem como o DIU-Dispositivo Intra-Uterino.

Outros dois temas que costumam ser invocados merecem uma análise à parte. O primeiro se refere à inclusão, entre os métodos de planejamento familiar, da chamada reprodução assistida. O tema não foi objeto do presente trabalho, primeiramente porque este procurou estabelecer as correlações entre as dinâmicas de população e o planejamento familiar, reconhecendo que a mudança de perfil atendeu, embora indiretamente, a demandas de manejo demográfico, e em segundo lugar em virtude dos desdobramentos éticos referentes ao problema, por si só ensejadores de um outro trabalho monográfico. Mas é interessante reconhecer a possibilidade de se oferecer, dentro da rede de saúde pública, a possibilidade de reprodução assistida, uma vez que tais propostas visam a atender à dimensão adotada nos debates constitucionais e legais sobre o tema, em especial de que o planejamento familiar não se insere somente em uma política de controle populacional, mas sim de uma política de fruição do direito de autodeterminação do homem<sup>60</sup>.

O outro tema se insere na possibilidade de diminuição da idade para a realização da esterilização. Alguns projetos, já arquivados pelas casas legislativas, demonstram uma certa premência em se resolver problemas de população através da ampliação da esterilização voluntária, entre eles o PL 3326/2008, o PL 7438/2006, o PL 207/2003. O que se verifica das

---

<sup>60</sup> A ideia também é colocada dentro do âmbito da rede privada, e somente à guisa de remissão, através da RN 192 de 2009, da Agência Nacional de Saúde Suplementar.

propostas é que, utilizando-se de um discurso que os aproxima da bioética principialista (cujos contornos foram traçados no Capítulo 01), ou seja, um discurso de livre consentimento e da capacidade civil para a manifestação de vontade, os projetos citam, em inúmeros momentos, ou a respeito da gravidez precoce na adolescência, ou a respeito de uma suposta necessidade de se controlar o aumento da população. Neste sentido, vê-se projeto de Lei 10/2007, de autoria do Deputado Clóvis Corrêa:

O planejamento familiar responsável é, sem dúvida, questão basilar para que o Brasil alcance melhores indicadores sociais, econômicos e, conseqüentemente, de segurança para nosso povo. É necessário, porém, que o Estado esteja atuando de forma objetiva, atualizada e eficiente na condução de tema tão relevante e decisivo. Como se prevê nossa Carta Magna, é fundamental que a população receba do Estado as condições necessárias e suficientes para se adequar às exigências competitivas e impiedosas dos tempos modernos.

No entanto, todos os projetos que objetivaram a diminuição da idade para a esterilização foram rejeitados nas Comissões. O motivo principal dado era a impropriedade do tema, diante das indicações do IBGE de que o Brasil vem reduzindo suas taxas de natalidade, estando no mais avançado estágio da transição demográfica, bem como a possibilidade de arrependimento das mulheres submetidas a esterilização, indicando que a idade de 25 anos era satisfatória como limite etário mínimo.

As posições dos membros das Comissões tem sua razão e sentido. Estudos clínicos comprovam que existe uma taxa de arrependimento na laqueadura que deve ser considerada, mormente se considerando que a taxa é inversamente proporcional à idade da mulher. Muitos motivos são apontados para tal arrependimento, como a constituição de nova união (que representa a maior parte dos casos). Estudo realizado em Pernambuco (LUDERMIR, 2009) apontou também que havia uma tendência maior de pedido de arrependimento quando a esterilização fugia de alguns critérios previstos em lei (não se sabe se a esterilização foi realizada antes ou depois da edição da Lei 9263/96, mas tal não deixa de ser um indicativo), como por exemplo o tempo inferior a quarenta e cinco dias entre o parto e a realização da laqueadura, a falta de informações sobre a irreversibilidade do método etc. A falta de informações com relação a outros contraceptivos também possibilita perceber como a esterilização é vista muitas vezes como o único recurso para se evitar a gravidez.

Da análise dos projetos de Lei, o que não se verificou é a regulamentação do art. 10, §6º, nem pelo Ministério da Saúde, e nem pelo Legislativo, situação que gera alguns

desequilíbrios. O referido dispositivo trata da possibilidade de esterilização de pessoa incapaz. Desta feita, a jurisprudência assume, via de regra, uma posição contrária ao tratamento da matéria. Entendem eles que a permissão para a esterilização viola a dignidade da pessoa do incapaz, e utilizar-se desse meio apenas pela possibilidade de que a incapaz venha a engravidar (os pedidos geralmente são em relação às mulheres, muitas menores), seria um meio desproporcional<sup>61</sup>. Nesse sentido, os julgados a seguir, um do Tribunal do Rio Grande do Sul e outro do Tribunal de Justiça do Rio de Janeiro:

**AGRAVO DE INSTRUMENTO. AÇÃO DE INTERDIÇÃO. PEDIDO DE AUTORIZAÇÃO PARA CIRURGIA DE LAQUEADURA. INCAPAZ SEM CONDIÇÕES DE GERIR A PRÓPRIA VIDA. DESCABIMENTO.**

Se a incapacidade da agravada a coloca em situações de risco extremo, entre os quais estão estupros e possíveis gestações, a esterilização corresponderia a medida exagerada e com pouca possibilidade de reversibilidade, com flagrante violação aos princípios da dignidade da pessoa humana e aos direitos fundamentais da liberdade individual, da integridade física e da própria intimidade.

**NEGARAM PROVIMENTO AO RECURSO.**<sup>62</sup>

ESTERILIZAÇÃO EM INCAPAZ. Proporcionalidade da medida. Matéria regida pela Lei nº 9.263/96, que a autoriza em seu art. 10, § 6º. Questão dependente de regulamentação quanto à técnica a ser empregada no procedimento. Possibilidade de se exigir o cumprimento governamental através de mandado de segurança contra o silêncio da Administração ou de injunção. No momento, contudo, inacolhível a pretensão, porquanto não compete ao Judiciário definir o modo de intervenção. Recurso desprovido.<sup>63</sup>

### *3.5.2 As dificuldades encontradas*

Publicado em 2002, o Manual Técnico de Assistência em Planejamento Familiar<sup>64</sup>, dispõe acerca dessas atividades, estabelecendo a responsabilidade pelas atividades educativas

---

<sup>61</sup> No entanto, há julgados permitindo a prática, veja-se TJMS. 4ª Câmara Cível. Apelação 2008.001600-7. Rel. Des. Atapoã da Costa Feliz. DJ 07/05/2008.

<sup>62</sup> TJRS. 8ª Câmara Cível. AI 70043531284. Rel. Des. Alzir Fellipe Schmitz. Julgado em 15 de setembro de 2011 DJ 21/09/2011.

<sup>63</sup> TJRJ. 2ª Câmara Cível. Apelação 0006760-59.2002.8.19.0205. Rel. Des. Carlos Eduardo Passos. Julgamento: 30/008/2006.

<sup>64</sup> Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/0102assistencia1.pdf>. Acesso em 15 fev 2013.

e de aconselhamento a cargo do grupo de enfermeiros responsáveis pela visita, reforçando no entanto que a responsabilidade pelo desenvolvimento das atividades clínicas é pertencente aos médicos.

Tal não é o que ocorre, em alguns lugares, no entanto. Pesquisa de campo realizada em cidades do interior do Ceará<sup>65</sup> demonstram inúmeras dificuldades atinentes a questão. Em primeiro lugar, em vários locais havia total desconhecimento do Manual Técnico, de forma que não se sabia o centro de referência credenciado pelo Estado para a realização de laqueaduras, por exemplo. Em segundo lugar, o encargo da entrega dos demais métodos, como os anticoncepcionais orais, que são de responsabilidade do médico e exigem consultas regulares das mulheres, muitas vezes era do enfermeiro responsável, seja pela falta de médicos, seja pelo pouco contato que os médicos possuem com os pacientes, seja até por desconhecimento do próprio médico. Uma narrativa de uma enfermeira dá o tom da forma pela qual se realiza o planejamento familiar no Brasil (MOURA, 2007, p. 964).

No caso da pílula combinada, por exemplo, uma paciente hipertensa grave e com mais de 40 anos veio do médico com a receita [nesta situação, segundo critério de elegibilidade clínica da Organização Mundial da Saúde – OMS – este seria o método de última escolha]. Então este e outros casos me fizeram tomar a decisão de que todo planejamento familiar na minha área fosse feito por mim.

Ao mesmo tempo, muitas dificuldades são encontradas para a realização da esterilização. Além do desconhecimento, por parte dos gestores, dos locais para onde encaminhar os pacientes, muitas vezes os entes federativos buscam se eximir da responsabilidade, alegando que não é de sua responsabilidade a realização da cirurgia ou que não dispõe de recursos para tal. Alguns julgados do Tribunal de Justiça do Rio de Janeiro, recentes, demonstram essa dificuldade:

REEXAME NECESSÁRIO. Obrigação de Fazer. Esterilização voluntária. Autora que possui plena capacidade civil, conta com mais de 25 anos de idade, está grávida do segundo filho, além de ter manifestado expressamente sua vontade, preenchendo os requisitos do art. 10 da Lei nº 9.263/96. Direito à saúde e à proteção à família. Princípios da dignidade da pessoa humana e da paternidade responsável. Dever do Estado de viabilizar o planejamento familiar. Teor do art. 226, §7º, da Constituição Federal. Garantias constitucionais. Aplicação da Súmula 65 do TJ/RJ. REFORMA PARCIAL DA SENTENÇA PARA EXCLUIR A CONDENAÇÃO DO RÉU AO PAGAMENTOS DAS CUSTAS PROCESSUAIS. VALIDAÇÃO DA SENTENÇA

---

<sup>65</sup> Os referidos dados estão disponíveis em MOURA (2007).

NOS DE MAIS TERMOS.<sup>66</sup>

APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER VISANDO À CONDENAÇÃO DO RÉU A REALIZAR NA AUTORA *LAQUEADURA DE TROMPAS*, COM PEDIDO DE TUTELA ANTECIPADA. SENTENÇA QUE JULGOU PROCEDENTE O PEDIDO E CONFIRMOU A TUTELA ANTECIPADA DEFERIDA. APELO DO RÉU ALEGANDO QUE NÃO SE NEGOU A EFETUAR A *LAQUEADURA DE TROMPAS* PRETENDIDA PELA AUTORA, MAS SIM ESTA NÃO SE DISPÕS A SE SUBMETER AOS PROCEDIMENTOS PRELIMINARES; POR OUTRO LADO, QUE A AUTORA NÃO TEM DIREITO À CIRURGIA PRETENDIDA; QUE A RÉ NÃO DEVE SER CONDENADA EM CUSTAS E HONORÁRIOS. A hipótese é regulada pelo art. 226, §7º, da CF, quanto ao planejamento familiar, e pela Lei nº 9.263/96, que disciplina a esterilização voluntária. A autora se amolda aos casos previstos na citada lei \_\_ tem mais de 25 anos de idade e quatro filhos, quando a lei dita a ordem de *pele menos com dois filhos vivos* \_\_, não havendo qualquer empecilho para que realize a laqueadura pretendida muito menos razão alguma comprovada pela apelante para lhe negar tal direito. Precedentes deste E. Tribunal.<sup>67</sup>

Também se verifica o mesmo problema em outros Tribunais:

APELAÇÃO CÍVEL. DIREITO PÚBLICO NÃO ESPECIFICADO. FORNECIMENTO DE TRATAMENTO MÉDICO. CIRURGIA DE ESTERILIZAÇÃO. LEGITIMIDADE PASSIVA DO MUNICÍPIO DE TAQUARA. RESPONSABILIDADE SOLIDÁRIA. ACESSO À SAÚDE.

As normas de organização, funcionamento e gestão do Sistema Único de Saúde são internas, de natureza administrativa, não alterando a legitimidade para responder ao direito exercido, sendo solidariamente responsáveis no dever de fornecer medicamentos os entes federativos acionados.

APELAÇÃO DESPROVIDA, À UNANIMIDADE.<sup>68</sup>

MANDADO DE SEGURANÇA - Ato administrativo - Serviço público de saúde - Recusa na realização de cirurgia de esterilização definitiva (laqueadura) - Hipossuficiência da autora - Prescrição médica comprovada - Direito à vida e à saúde - Dever do Poder Público propiciar o atendimento médico necessário - Sentença de improcedência reformada - Recurso provido.<sup>69</sup>

Verifica-se, portanto, que ainda persistem dificuldades, principalmente com relação à forma pela qual esse serviços são ofertados à população, se não nos grandes centros urbanos, ao menos em cidades do interior, não somente de estados do Nordeste, como se poderia perceber, mas também de Estados como o Rio de Janeiro. Isto gera obstáculos à população,

---

<sup>66</sup> TJRJ. 10ª Câmara Cível. Reexame necessário 0010423-61.2010.8.19.0067. Rel. Des. Pedro Saraiva de Andrade Lemos. Dec. Mon. Em 23 de agosto de 2012. Publ.

<sup>67</sup> TJRJ. 3ª Câmara Cível. Apelação Cível 2009.001.02750. Rel. Des. Ronaldo Rocha Passos. Dec. Mon. Em 05/11/2009.

<sup>68</sup> TJRS. 2ª Câmara Cível. Apelação Cível nº 70026720631 . Rel Des. Denise Oliveira Cezar. DJ 14/07/2009.

<sup>69</sup> (TJSP.Apelação n. 990.10.250893-5 - Lençóis Paulista - 3ª Câmara de Direito Público - Relator: Paulo Magalhães da Costa Coelho - 11/01/2011 - 19021 - Maioria de votos com voto declarado)

que acaba por não obter os direitos a que faz jus, e muitas vezes, conforme estudos realizados em diversas cidades, inclusive São Paulo, levam a escolha da esterilização como método preferencial, notadamente na população mais pobre, sendo que, via de regra, tal se dá através da laqueadura. Ao mesmo tempo, ao se verificar a iniciação sexual cada vez mais precoce da população brasileira, o que se verifica é que a resposta dos parlamentares à questão é a diminuição da idade para a esterilização, e não que os Municípios assumam sua responsabilidade como educadores dentro do âmbito do Programa Saúde da Família. A forma pela qual os municípios implementam seus programas de planejamento familiar deve ser revisto, de forma a que os entes federativos possam assumir as responsabilidades inerentes ao tema.

## **CONCLUSÃO**

Cumprido o percurso da análise a respeito da forma pela qual foram construídos os direitos sexuais e reprodutivos no Brasil, cumpre, à guisa de conclusão, responder à pergunta que levou ao presente trabalho. O Brasil estabeleceu uma política de população ou apenas reconheceu direitos gestados através de um laborioso esforço por parte de determinados

segmentos? Que motivações levaram o Brasil a alterar suas políticas a respeito do planejamento familiar? E, principalmente, foi possível se estabelecer o papel da Igreja na dinâmica pela qual se processou a construção desses direitos?

À guisa de orientação do leitor para esse momento, relembra-se que a hipótese preliminar do presente trabalho é a de que o Brasil, por dois motivos, não manifestou abertamente uma preocupação a respeito do controle de sua população. O primeiro era sua dimensão territorial, e o segundo, o papel que a Igreja Católica exercia sobre a regulação da sexualidade nesta região. Também estabeleceu-se a hipótese de que o tratamento dado à questão recai sobre a mulher, em razão de ser ela a principal responsável pelo planejamento familiar, notavelmente nos elementos mais pobres. As conclusões a que chegamos aproximam-se de nossa hipótese preliminar, mas variantes, somente descobertas no decorrer da pesquisa devem ser aqui ressaltadas.

A primeira hipótese se provou comprovada. Até 1970, em especial, entendia-se o Brasil como um país a ser explorado, colonizado, aberto. O período Vargas entendia a necessidade de a natalidade, aliada à educação, produzir uma população rica, sadia e forte, de maneira a construir a nação. A primeira solução aventada pelo governo para a solução dos problemas trazidas com as secas cíclicas do Nordeste, em meio a uma crise energética que ainda não possuía seus contornos demarcados é a movimentação dessa população para áreas ainda consideradas não desbravadas. O II Plano Nacional de Desenvolvimento ressalta, de maneira clara, como exposto no capítulo 03, que o Brasil poderá continuar a crescer se avançar para regiões ainda não exploradas, que seriam desbravadas através de um complexo programa de governo que previa, inclusive, a construção de uma gigantesca rodovia a cortar a Floresta Amazônica. O ousado plano não possuía estudos acerca da geologia da região, que é considerada imprópria para a grande maioria das culturas, diante da pouca aderência da terra à estrutura petrificada sobre a qual a floresta se assenta. Ao mesmo tempo, repetiu-se o padrão de fornecimento de subsídios fiscais e de exploração de monocultura de exportação, desta vez, a soja, o que leva à natural concentração de terras e renda, já tão acentuada por Gilberto Freyre ao narrar o desenvolvimento da empresa econômica no Brasil. Assim, o Brasil realmente não enxergava o problema populacional como uma questão de controle.

No entanto, não se poderia dizer que o Brasil se encontrava sozinho. A Conferência de Bucareste é uma prova de que o Brasil se filiava a uma orientação, tipicamente latino-americana, firmada em uma postura ideológica ligada à doutrina marxista de que o problema

não era o controle populacional, como defendiam e afirmavam os países do Norte, mas sim uma questão de desenvolvimento das economias daqueles países. O crescimento populacional não poderia ser visto como um obstáculo ao desenvolvimento, uma vez que o verdadeiro obstáculo ao desenvolvimento era a manutenção de um processo desigual dentro da sociedade internacional, de séculos de exploração das nações menos desenvolvidas pelas nações do Norte. Ao mesmo tempo, ressaltou-se que cada país estava em uma etapa diferente de seu desenvolvimento, razão pela qual não se poderia impor uma política mundial idêntica em todos os países, sendo esta uma matéria de interesse exclusivo da soberania de cada país, não devendo haver interferência de qualquer ordem. O que se verificou, passados não muitos anos, foi que esses mesmos países, com exceções, começaram a estabelecer uma singela política de planejamento familiar, através de convênios com organismos internacionais. A crise que ocorreu em alguns desses países também permitiu o avanço do controle populacional, em virtude das contrapartidas exigidas pelos órgãos monetários internacionais para a concessão de empréstimos.

A mudança de mentalidade em Cairo, por sua vez, é resultado do avanço que determinadas agendas obtiveram naquele período. Muitos chegaram a apontar que Cairo seria mais um espaço para o “choque das civilizações” entre as nações do Norte e do Sul com relação às políticas de população. Mas o consenso existente com relação aos direitos reprodutivos da mulher e seu papel no desenvolvimento econômico, abstraindo-se as exceções (não se pode esquecer das reservas apostas pela Santa Sé e pelo Irã, dentre outros países, ao texto final da Conferência) permitiram um consenso. Ao mesmo tempo, o Brasil já iniciava sua transição demográfica, uma vez que, ao não efetuar nenhuma política, acabou por fazer todas, com o crescimento econômico das famílias de classe média permitindo a aquisição de novos produtos de consumo, e a ampliação do mercado de trabalho à mulher, permitindo a redução dos níveis de fecundidade brutos do Brasil. Ao mesmo tempo, não se proibia a discussão sobre o tema. A Conferência de Bucareste foi largamente divulgada pelos jornais da época, e muitos opinavam abertamente no sentido da necessidade de que o Brasil adotasse uma política de planejamento familiar que permitisse à população, principalmente a de baixa renda, o acesso aos métodos de planejamento familiar. No trâmite da Constituinte, não havia dúvidas de que o planejamento familiar seria inserido como matéria constitucional, havendo divergências tão somente quanto ao seu alcance.

A segunda hipótese, se não restou comprovada, merece reparos. A força normatizadora

da Igreja Católica foi sobrevalorizada na hipótese preliminar, e ignorou-se a força que os movimentos evangélicos já possuíam à época da Constituinte. Percebeu-se que, se as diretivas legais e constitucionais dadas pela Igreja ainda possuíam sua força, elas muitas vezes se dobraram às próprias condições da sociedade. Tal pode ser verificado desde o início, quando a Igreja, mesmo interpondo uma normativa acerca da questão matrimonial, buscando fomentar o casamento entre os brasileiros, obstáculos de ordem econômica e até étnica foram exercidos de maneira a impedir à Igreja seu papel de grande reguladora da sexualidade. Ao mesmo tempo, a força da Igreja evangélica dentro do processo constituinte não deveria ter sido desprezada na hipótese preliminar, muito embora seja ainda muito difícil estabelecer um estudo que levasse em consideração aspectos doutrinários de um ramo do cristianismo cuja maior força teológica parecia ser sua menor força política, o que se mostrou ao final o contrário: a capacidade de se formar um grupo ao mesmo tempo tão heterogêneo de pessoas, mas com possibilidades concretas de intervir em um processo constituinte, tal qual ocorreu, é fato que não deve ser desprezado. E questão que fica em aberto

A intervenção da Igreja Católica também não pode ser ignorada, no entanto. Se ela não detém mais o monopólio sobre o discurso da higidez da família e da necessidade de sua proteção, discurso este em grande parte capitalizado pelo movimento pentecostal, sua força ainda não pode ser negada, e muito menos ignorada, uma vez que é ela a principal representante do discurso religioso dentro das Conferências. Em Bucareste, seu papel também foi decisivo no apoio dado às nações do Sul no que tange à manutenção de uma política natalista, em grande parte por ela ainda capitaneado. Em Cairo, mesmo opondo reservas ao texto final, verifica-se sua influência em diversos momentos, como ao se apor ao documento final de que o aborto não está inserido entre os métodos contraceptivos.

No Brasil, não foi diferente. A CNBB sempre foi uma força a ser considerada. Durante o regime militar, era uma das poucas forças a se opor abertamente ao regime em inúmeros momentos, muito embora não tenha escapado das represálias. Também foi interlocutora privilegiada em todo o processo constituinte, a ponto de se verificar entre as Comissões e subcomissões as datas de sua participação. Além dela, foram ouvidas opiniões médicas ligadas às suas posições, como o Dr. Daniel Barbato, do movimento Pró-Vida. Também é uma força a ser reconhecida no decorrer da tramitação da Lei 9263/96, bem como é a principal interlocutora em qualquer questão envolvendo o aborto.

Por fim, deve-se reconhecer que foi atribuído um papel deveras retrógrado à Igreja

Católica ao se estabelecer, na hipótese preliminar, de que uma das principais causas da implementação falha do planejamento familiar no Brasil seria a intervenção da Igreja, principalmente no que tange à esterilização cirúrgica. Faz-se necessário, e de forma pública, reconhecer o erro, felizmente corrigido, dessa aceção. Em primeiro lugar, planejamento familiar não deve envolver somente controle de natalidade. Por ele perpassa, e é um dos seus principais mecanismos, uma vez que o processo natural, no mais das vezes, é a concepção ocorrida pela prática sexual constante. Envolve também a possibilidade de uma pessoa poder conhecer melhor seu próprio corpo, voltando suas atenções a uma de suas funções. No entanto, não se pode deixar de reconhecer que, juntamente com a BENFAM, a Igreja Católica foi a principal responsável pelo planejamento familiar no Brasil, inclusive em regiões mais pobres, através do método *Billings*, quando ainda não existia uma política pública de planejamento. Trata-se de método que envolve erros, como todos os outros métodos, e que demanda um profundo processo de conhecimento da própria função reprodutiva, o que pode explicar sua eficácia, atestada pela OMS, entre 80% (oitenta por cento) e 97% (noventa e sete por cento). Mesmo assim, é um método que possui um grau de eficácia em muito parecido com demais métodos. Não mencionar o papel da Igreja na discussão sobre a paternidade responsável seria falha severa, o que aqui se quer evitar.

Ao mesmo tempo, não se pode negar o desafio que a sexualidade precoce lança nas mãos da Igreja. Por mais que defenda uma educação sexual voltada ao conhecimento do corpo, mas também ao reconhecimento de que o espaço para a perfeita manifestação da prática sexual é o casamento, a Igreja precisará reconhecer não a necessidade de se amoldar à iniciação precoce, posto que é uma questão atinente à seu próprio conteúdo axiológico, mas deve reconhecer que ao Estado laico cabe preservar as decisões de sua população no que tange a seus direitos reprodutivos. Os direitos reprodutivos e sexuais já são objeto de discussão dentro da ONU, e provavelmente seria um dos próximos temas da revisão de Cairo, no próximo ano. Talvez o desafio à Igreja seja manter sua doutrina, mas reconhecendo os limites de sua intervenção.

A última questão objeto de indagação na hipótese preliminar era a relação entre o tratamento dado à mulher com relação a seus próprios direitos reprodutivos. Mais uma vez, a questão merece receber resposta afirmativa, com os temperamentos próprios surgidos da pesquisa. O enfoque dado nesse trabalho às Conferências de População, e não às Conferências sobre a Mulher, com exceção de Pequim, pautou-se pela escolha, efetuada pelo autor do

presente trabalho, de lançar um novo olhar sobre os direitos reprodutivos que não se pautassem somente sobre uma ótica feminista. Entende-se que o papel foi cumprido. Os debates surgidos nas Conferências demonstram que os direitos reprodutivos, em sua criação, tiveram influência significativa das questões acerca da população, que determinaram em grande parte o grau de eficácia dos mesmos em determinados países. Mas não se deve negar o papel que as organizações feministas exerceram em especial em Cairo, mesmo que as referências à questão populacional ainda se façam presentes no discurso.

Pode-se novamente aqui repetir que Cairo representou o reconhecimento do importante papel que a mulher exerce no desenvolvimento econômico e na movimentação da população. Como visto ainda no primeiro capítulo, os cuidados com a prole sempre determinaram à mulher a necessidade de se fixar em um território, ainda que temporariamente, de forma a obter para si e para seus filhos o necessário para o sustento. Tal fazia parte da divisão sexual do trabalho dentro da família, e determinava (como ainda determina) o valor de uma esposa nas trocas matrimoniais. Reconheceu-se, como a experiência dos bancos populares da Índia já haviam reconhecido, o papel de dinamizadora da economia que a mulher exerce. Com dinheiro nas mãos, uma mulher tece sua própria história. O futuro é uma preocupação que permite um olhar diferente às relações dela com a terra em que produz, em que se fixa. Em 1992, já se havia reconhecido o elo de ligação poderoso entre o desenvolvimento sustentável e o empoderamento da mulher. Os direitos reprodutivos femininos são um de seus motores principais.

Na definição preconizada pela OMS, os direitos reprodutivos envolvem não somente o controle de natalidade, como já havia sido ressaltado linhas atrás. Envolvem a retomada, pela mulher, do controle sobre seu corpo, retirado há pelo menos um século pelo discurso médico higienista e psiquiátrico que a submetia a um processo em que sua própria identidade é definida pela sua função reprodutiva. Em que é construída como ser volúvel, sujeito às flutuações dos humores provocadas pelo seu próprio ciclo, a histórica que não exerce de forma aceitável o seu papel social. A quem não se recomendava o trabalho intelectual, sob pena de prejuízo à sua função reprodutiva. Função esta vigiada, catalogada, sistematizada e controlada pelo médico. Em Cairo, a mulher passa a ter, ao menos no papel, o controle sobre seu corpo. Reconquista o direito de saber o que se passa em seu corpo, sua própria fisiologia, muda-se a própria forma pela qual é preconizada sua função reprodutiva, não mais como uma questão de doença, mas como uma questão de *saúde reprodutiva*. Adquire o direito de se ver

cuidada de maneira integral, restabelecendo-se as relações perdidas pela sistematização. Reconquista a posse pelas decisões sobre o que deve fazer com seu corpo. Tem reconhecido o direito de planejar a quantidade de filhos e o espaço entre eles, bem como mecanismos que lhe permitem melhor deles cuidar.

No entanto, não haveria a necessidade do discurso para proteção e garantia se a prática não indicasse a violação sistemática desses direitos. Como percebido no presente trabalho, as maiores preocupações com relação à população ainda dizem respeito à mulher. A mutilação genital feminina, mesmo em processo decrescente, ainda submetem à risco trezentas mil meninas, bem como a uma população feminina que, já submetida à prática, corre o risco gerado em consequência dessas práticas. Por ser sobre ela quem recai a responsabilidade pela gestação, é o empoderamento da menina que resta prejudicado quando ocorre um casamento ou uma gravidez precoce. É sobre ela quem recai as angústias de se deparar, após um pré-natal, com a possibilidade de não ter o acompanhamento médico de quem conhece todas as situações inerentes ao parto ou de não ter local para onde ser encaminhada em situações de emergência. É sobre ela que incide os meios contraceptivos mais invasivos, e mais caros. E também sobre quem as recaídas do saber médico podem se exercer (como quando se proibiu o parto humanizado, realizado em ambiente não-hospitalar). Foi ressaltado no trabalho, e com grande surpresa, a necessidade de em cidades como Petrópolis (município réu em grande parte dos processos citados no presente trabalho) seja necessário o pedido de autorização judicial para a realização de uma laqueadura, em havendo indicação cirúrgica já atestada. Ou seja, um longo caminho ainda resta a se percorrer para que a prática se amolde ao discurso normativo.

Tal situação leva a responder outro questionamento surgido no decorrer da feitura do presente trabalho. Em que categoria se insere os direitos reprodutivos? São direitos sociais, inseridos no âmbito do direito à saúde? Ou direitos individuais? A conclusão a que se chega é de que os direitos reprodutivos são direitos originalmente surgidos, dentro do contexto das lutas feministas, como direitos individuais, no que tange ao direito de a mulher não sofrer restrições com relação ao seu direito sexual. É o leque do direito a reconhecer a impossibilidade de o Estado exercer o controle sobre a questão reprodutiva dos indivíduos, seja limitando o número de filhos, como ocorre na China, seja impedindo o controle de natalidade, como a França do regime de Vichy, que proibia a comercialização e divulgação de qualquer produto destinado a promover a contracepção.

No entanto, ao se reconhecer a necessidade de se controlar a população, seja em razão de uma crise de alimentos, seja por entender que a não limitação da natalidade de parcela da população pode gerar prejuízos à sociedade como um todo, as decisões tomadas no decorrer e após a Conferência de Bucareste passaram a reconhecer como tarefa do Estado a promoção do planejamento familiar, através da distribuição de medicamentos, e de atividades de educação sexual e reprodutiva, entendimento este que se amplia quando da formulação do conceito de saúde reprodutiva da OMS. Ao se transmutar em um direito demandando contraprestação estatal, tal qual preconizada, por exemplo, no art. 226, § 7º, de nossa Carta, referido direito se transformou em um direito de conteúdo social. E como tal, reflete desafios. O principal é sua implementação. Mais uma vez, o recorte do presente trabalho não permitia um aprofundamento em questões concernentes à uma análise da forma pela qual o direito à saúde é implementado no Brasil, por exemplo. Frise-se: o recorte era o estabelecimento das relações entre demografia e direitos reprodutivos no Brasil. No entanto, uma breve crítica pode ser formulada com relação à implementação dos direitos sociais no Brasil, em especial o direito à saúde.

Entende-se que a maior problemática é a forma pela qual o sistema federativo e de distribuição de competências foi realizado dentro do processo de formação constitucional brasileira. Nosso federalismo, em grande parte, não se coaduna com um histórico de um Estado centralizador que, desde o início de sua Independência, transfere para o poder central boa parte dos recursos humanos e financeiros necessários à boa consecução dos programas. A situação se agrava quando se lembra de que no Brasil, o federalismo assume uma forma praticamente *trial*, com os Municípios possuindo em grande parte as mesmas atribuições que os demais entes federativos. Ao se distribuir competências, o reconhecimento de que todos os entes possuem responsabilidade no resguardo de determinados direitos garante, pela via judicial, a responsabilização de quaisquer dos entes, mas ao se tratar de políticas públicas, a concorrência de competência leva a uma indefinição de quem é o agente responsável por aquela determinada política, resultando no enfraquecimento do direito. As normas infralegais que buscam resolver o problema, em sua maioria, não são conhecidas pelos gestores, inviabilizando o direito.

Tomando-se o direito ao planejamento familiar como referência, vê-se que as funções educativas estão a cargo do agente de saúde comunitário dentro do Programa Saúde da família. No entanto, a não ser o método *Billings*, o agente comunitário não detém competência

para a prescrição de outro método, uma vez que qualquer outro método deve ser prescrito somente pelo médico, na rede de saúde. Esse médico, por sua vez, ginecologista, pode ser um cirurgião, sendo no entanto que o mais comum é de que não o seja. Assim, necessita encaminhar uma candidata a esterilização voluntária, por exemplo, a um hospital de referência. No entanto, muitas vezes o médico, o diretor da clínica, o próprio secretário municipal de saúde não sabe qual o centro de referência para a realização da cirurgia dentro do município ou do Estado (usual em municípios pequenos). O resultado: a paciente fica impossibilitada do exercício do direito em razão do desconhecimento dos agentes públicos envolvidos na prestação do serviço, sendo obrigada a se socorrer do Judiciário para fazer valer seu direito.

Desta feita, a principal forma de se garantir o direito ao planejamento familiar se faz através de uma política de saúde bem organizada, em que cada ente tenha sua parcela de competência definidas.

Por fim, resta responder uma última pergunta: como o Brasil e os demais países da América Latina conseguiram chegar, tão rapidamente, aos estágios finais da transição demográfica? A única resposta que se pode oferecer é que o Brasil é o país dos paradoxos. Os mesmos paradoxos que se refletiam no momento em Bucareste, se refletem no presente momento. Se naquele momento o país vivia o “milagre econômico” ao mesmo tempo em que suas taxas de crescimento populacional alcançavam números altíssimos, hoje se percebe que, mesmo com a implementação tardia do PAISM, dos dispositivos constitucionais sobre o tema e da regulamentação do art. 226, §7º pela Lei 9263/96, a população já exercia seu direito ao planejamento familiar. Isto se deu, como já visto, através da atuação da BENFAM e das Pastorais dentro da Igreja Católica (para os métodos naturais). No entanto, em vários momentos a diminuição da fecundidade mascarou os métodos utilizados. Como foi visto na tabela do capítulo 03, o país contava com aproximadamente 50% da população feminina esterilizada na faixa do trinta a trinta e quatro anos. Em sua maioria, eram mulheres dos estratos sociais mais baixos, refletindo-se a desigualdade social que grassava no país.

Um país de paradoxos, em que altas reservas internacionais permitem até mesmo empréstimos a organismos internacionais, enquanto a rede de assistência à saúde é pessimamente implementada. Um país de paradoxos, que precisa urgentemente deixar de o ser.

## **OBRAS CONSULTADAS E CITADAS**

À ESPERA de um milagre. *Jornal do Brasil*, Rio de Janeiro, 29ago1974, ed. 143, p. 2

ABRANCHES, Carlos Dunshee de. Anticoncepcionais e aborto. *Jornal do Brasil*, Rio de Janeiro, 24jul1974, ed. 107, p.6.

\_\_\_\_\_. Direito e População. *Jornal do Brasil*, Rio de Janeiro, 3

jul. 1974, ed. 86, p. 16.

ABREU, Martha. Slave mothers and freed children: emancipation and female space in debates of “the free womb” law, Rio de Janeiro, 1871. *Journal of Latin American Studies*, vol. 28, n. 3, Brazil: History and society, 567-580, oct 1996.

AGUINAGA, Hélio. *Esterilização: realidade e mitos*. s.l.; s.n., 1991?

ALVES, José Eustáquio Diniz. *As políticas populacionais e o planejamento familiar na América Latina e no Brasil*. IBGE. Escola Nacional de Ciências Estatísticas, n. 21. Rio de Janeiro, 2006.

ANDRADE, Rômulo. Ampliando estudos sobre famílias escravas no século XIX (crianças cativas em Minas Gerais: legitimidade, alforria e estabilidade familiar). *Revista da Universidade Rural, série ciências humanas*, v. 24, n.1-2, p. 101-113.

\_\_\_\_\_. Casamento entre escravos na região cafeeira de Minas Gerais. *Revista da Universidade Rural, série humanas*, v.22, n. 2, p. 177-197.

ANTEPROJETO demográfico vai a Geisel. *Jornal do Brasil*, ed. 106, 19jul1974.

ARISTÓTELES. *A política*. São Paulo: Folha de São Paulo, 2010.

AUDIÊNCIAS públicas na Assembleia Nacional Constituinte: a sociedade na Tribuna. Brasília: Câmara dos Deputados, Ed. Câmara, 2009.

BARBOSA, Luciana Freitas; LEITE, Iúri da Costa; NORONHA, Marina Ferreira de Noronha. Arrependimento após a esterilização feminina no Brasil. *Revista Brasileira Saude Materna e Infantil*, vol.9, no.2, Recife, Abr-jun, 2009.

BARROSO, C. Esterilização feminina, liberdade e opressão. *Revista de Saúde Pública*, São Paulo, 18: 170-180, 1984.

BAUMAN. Zygmunt. *Identidade*. Jorge Zahar. Rio de Janeiro: Zahar, 2005.

BELLITO, Christopher. *História dos 21 Concílios da Igreja*. São Paulo: Loyola, 2010.

BERQUÓ, ELZA; CAVENAGHI, Suzana. Direitos reprodutivos de mulheres e homens face à nova legislação brasileira sobre esterilização voluntária. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, 19(Sup. 2):p. S441-S453, 2003.

BOEHNER, Philotheus; GILSON, Etienne. *História da filosofia cristã*. 12. ed. Petrópolis: Vozes, 2009.

BRASIL. Constituição da República dos Estados Unidos do Brasil. Promulgada em 16 de julho de 1934.

\_\_\_\_\_. Constituição da República Federativa do Brasil. Promulgada em 05 de novembro de 1988.

\_\_\_\_\_. Decreto Imperial nº 1144 de 11 de setembro de 1861 e seu regulamento de 17 de abril de 1863.

\_\_\_\_\_. Decreto Imperial nº 1965, de 15 de setembro de 1869.

\_\_\_\_\_. Decreto-lei nº 3688. Lei das Contravenções Penais. *Diário Oficial da União*, Brasília, Distrito Federal, 03 out 1941.

\_\_\_\_\_. Lei nº 9.263, de 12 de janeiro de 1996. Regula o § 7º do art. 226 da Constituição Federal, que trata do planejamento familiar, estabelece penalidades e dá outras providências. *Diário Oficial da União*, Brasília, Distrito Federal, 15 jan.1996, p. 561, coluna 2. Obs: publicação das partes vetadas e não mantidas pelo Congresso Nacional no Diário Oficial de 20/08/1997, página 17989,coluna 1, correspondente aos artigos: 10,11,14, 15.

\_\_\_\_\_. Lei Imperial nº 2040, de 28 de setembro de 1871.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde da Criança e da Mulher – PNDS 2006 : dimensões do processo reprodutivo e da saúde da criança/ Ministério da Saúde, Centro Brasileiro de Análise e Planejamento. – Brasília : Ministério da Saúde, 2009.

BRASIL defende soberania em política demográfica. *O Globo*, Rio de Janeiro, 26 ago. 1974, ed. 14941, p. 17.

BRASIL faz plano para população de 220 milhões até o ano 2000. *O Globo*, Rio de Janeiro, 14 jul. 1974, p. 2.

BRASIL leva a Costa Rica a sua posição em política demográfica. *Jornal do Brasil*, Rio de Janeiro, 15abr. 1974, ed. 07, p. 18

BRASIL manterá crescimento populacional. *Jornal do Brasil*, Rio de Janeiro, 27 ago. 1974, ed. 141, p. 1.

BUCARESTE aprova orientação para taxa demográfica. *Jornal do Brasil*, ed. 145, ano 84, p.9.

CÂMARA DOS DEPUTADOS. Projeto de Lei 201, de 1991. Estabelece normas e condições para o exercício dos direitos referentes à saúde reprodutiva e coíbe o atual processo de esterilização indiscriminada da população brasileira e determina outras providências. *Diário do Congresso Nacional*, Brasília, Distrito Federal, 07 mar 1991, p. 1254, coluna 02.

\_\_\_\_\_. Projeto de Lei 211, de 1991. Acrescenta dispositivo ao inciso IV do art. 18 da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, cometendo aos municípios competência para a execução dos serviços de planejamento familiar. *Diário do Congresso Nacional*, Brasília, Distrito Federal, 07 mar 1991, p. 1254, coluna 03.

\_\_\_\_\_. Projeto de Lei 291, de 1991. Proíbe a exigência de atestado que comprove esterilidade ou gravidez de candidatos a emprego. *Diário do Congresso Nacional*, Brasília, Distrito Federal, 07 mar 1991, p. 1255, coluna 01.

\_\_\_\_\_. Projeto de Lei 382, de 1991. Dispõe sobre a situação da mulher frente ao mercado de trabalho. *Diário do Congresso Nacional*, Brasília, Distrito Federal, 14 mar 1991, p. 1899, coluna 01.

\_\_\_\_\_ . Projeto de Lei 382, de 1991. Garantindo igualdade de oportunidade entre homem e mulher no mercado de trabalho; proibindo discriminação referente a sexo, idade, cor, situação familiar e estado de gravidez; proibindo revista íntima nas empregadas ou funcionárias; e concedendo benefício fiscal a empresa que incentiva a mão-de-obra feminina, regulamentando o disposto no artigo sétimo, inciso XX, da nova Constituição Federal. *Diário do Congresso Nacional*, Brasília, Distrito Federal, 20 mar 1991, p. 2222, coluna 01.

\_\_\_\_\_ . Projeto de Lei 667, de 1991. Autoriza a distribuição gratuita de anovulatórios. *Diário do Congresso Nacional*, Brasília, Distrito Federal, 17 abr 1991, p. 3948, coluna 02.

\_\_\_\_\_ . Projeto de Lei 677, de 1991. Dispõe sobre a proibição da exigência de atestado de esterilização ou teste de gravidez para efeito de admissão ou permanência no emprego. *Diário do Congresso Nacional*, Brasília, Distrito Federal, 18 abr 1991, p. 4145, coluna 01.

\_\_\_\_\_ . Projeto de Lei 1097, de 1991. Dispõe sobre a interrupção da gravidez e das outras providências. *Diário do Congresso Nacional*, Brasília, Distrito Federal, 23 mai 1991, p. 7223, coluna 01.

\_\_\_\_\_ . Projeto de Lei 207, de 2003. Dá nova redação ao inciso I do art. 10 da Lei nº 9.263, que "regula o parágrafo sétimo do art. 226 da Constituição Federal, que trata do planejamento familiar, estabelece penalidades e dá outras providências". *Diário da Câmara dos Deputados*, Brasília, Distrito Federal, 01 abr 2003, p. 10980, coluna 02.

\_\_\_\_\_ . Projeto de Lei 7438, de 2006. Altera a redação do inciso I e revoga o § 5º do art. 10 da Lei nº 9.263, de 12 de janeiro de 1996, que regula o § 7º do art.

226 da Constituição Federal, que trata do planejamento familiar, estabelece penalidades e dá outras providências. *Diário da Câmara dos Deputados*, Brasília, Distrito Federal, 04 out 2006, p. 45488. coluna 02.

\_\_\_\_\_. Projeto de Lei 10, de 2007. Altera o inciso I do art. 10 da Lei nº 9.263, de 12 de janeiro de 1996, que trata do planejamento familiar, de forma a permitir a esterilização a maiores de 18 anos. *Diário da Câmara dos Deputados*, Brasília, Distrito Federal, 23 fev 2007, p. 5089, coluna 01.

\_\_\_\_\_. Projeto de Lei 313, de 2007. Altera a Lei n.º 9.263, de 12 de janeiro de 1996, que regula o § 7º do art. 226 da Constituição Federal, que trata do planejamento familiar, estabelece penalidades e dá outras providências. *Diário da Câmara dos Deputados*, Brasília, Distrito Federal, 21 mar 2007, p. 11033. coluna 01.

\_\_\_\_\_. Projeto de Lei 1413, de 2007. Dá nova redação ao parágrafo único do art. 6º e ao parágrafo único do art. 9º, ambos da Lei nº 9.263, de 1996, que regula o § 7º do art. 226 da Constituição Federal. *Diário da Câmara dos Deputados*, Brasília, Distrito Federal, 10 jul 2007, p. 35096, coluna 01.

\_\_\_\_\_. Projeto de Lei 1686, de 2007. Dá nova redação ao Art. 9º da Lei nº 9.263, de 12 de janeiro de 1996, que regula o § 7º do art. 226 da Constituição Federal. *Diário da Câmara dos Deputados*, Brasília, Distrito Federal, 28 ago 2007, p. 42606, coluna 01.

\_\_\_\_\_. Projeto de Lei 3326, de 2008. Altera o inciso I do art. 10 da Lei nº 9.263, de 12 de janeiro de 1996, e dá outras providências. *Diário da Câmara dos Deputados*, Brasília, Distrito Federal, 14 mai 2008, p. 42606, coluna 01.

\_\_\_\_\_. Projeto de Lei 3637, de 2012. Suprime o § 5º, do art. 10, da

Lei nº 9.263, de 12 de janeiro de 1996, que regula o § 7º do art. 226 da Constituição Federal, que trata do planejamento familiar, estabelece penalidades e dá outras providências. *Diário da Câmara dos Deputados*, Brasília, Distrito Federal, 20 abr 2012, p. 10641, coluna 2.

CARVALHO, Luiz Eduardo Campos de *et alli*. Esterilização cirúrgica voluntária na Região Metropolitana de Campinas, São Paulo, Brasil, antes e após sua regulamentação. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, 23(12):2906-2916, dez, 2007.

CASTRO, Josué de. *Geografia da fome- o dilema brasileiro: pão ou aço*. Rio de Janeiro: Civilização brasileira, 2001.

CHAIR´S text of the Commission on Population and Development Forty-fifth Session Draft Resolution, 27 April 2012. Disponível em: [http://www.un.org/esa/population/cpd/cpd2012/Agenda%20item%208/Chairs%20Text20\\_27April-19h10.pdf](http://www.un.org/esa/population/cpd/cpd2012/Agenda%20item%208/Chairs%20Text20_27April-19h10.pdf). Acesso em 07 fev 2013

CHAVES, Antônio. Castração. Esterilização. “Mudança” artificial de sexo. *Revista de Informação Legislativa*. Brasília, ano 18, nº 69, jan/mar 1981, p. 261-272.

CHINA: controle demográfico é tática das superpotências. *O Globo*, Rio de Janeiro, 22 ago. 1974, ed. 14937, p. 12

CIARALLO, Gilson. O tema da liberdade religiosa na política brasileira do século XIX: Uma via para a compreensão da secularização da esfera política. *Revista de Sociologia Política*, Curitiba, v. 19, n. 38 p. 85-99, fev. 2011.

CONFERÊNCIA da ONU vota proposta para redução da natalidade. *O Globo*, Rio de Janeiro, 30ago1974, ed. 14945,13

CONGREGAÇÃO PARA A DOCTRINA DA FÉ. Instrução *Dignatas Personae*, 2008.

\_\_\_\_\_. Instrução *Donum vitae*, 1987.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA, Código Brasileiro de Deontologia Médica. Resolução CFM nº 1.154/ 84 [ Conselho Federal de Medicina, Rio de Janeiro 1984],

incorporados as correções publicadas no Diário Oficial, 9 de maio de 1984,p.6.606.

\_\_\_\_\_. Código de Ética Médica, in Diário Oficial ( Seção I, parte II), 11 de janeiro de 1965, p. 96-99.

\_\_\_\_\_. PC/CFM/Nº 20/1985. Disponível em [http://www.portalmedico.org.br/pareceres/CFM/1985/20\\_1985.htm](http://www.portalmedico.org.br/pareceres/CFM/1985/20_1985.htm). Acesso em 15 fev 2013.

\_\_\_\_\_. PC/CFM/Nº 03/1988. Disponível em [http://www.portalmedico.org.br/pareceres/CFM/1988/3\\_1988.htm](http://www.portalmedico.org.br/pareceres/CFM/1988/3_1988.htm). Acesso em 15 fev 2013.

\_\_\_\_\_. PC/CFM/Nº 05/1988. Disponível em [http://www.portalmedico.org.br/pareceres/CFM/1988/5\\_1988.htm](http://www.portalmedico.org.br/pareceres/CFM/1988/5_1988.htm). Acesso em 15 fev 2013.

\_\_\_\_\_. PC/CFM/Nº 03/1989. Disponível em [http://www.portalmedico.org.br/pareceres/CFM/1989/3\\_1989.htm](http://www.portalmedico.org.br/pareceres/CFM/1989/3_1989.htm). Acesso em 15 fev 2013.

\_\_\_\_\_. PC/CFM/Nº 18/1989. Disponível em [http://www.portalmedico.org.br/pareceres/CFM/1989/18\\_1989.htm](http://www.portalmedico.org.br/pareceres/CFM/1989/18_1989.htm). Acesso em 15 fev 2013.

\_\_\_\_\_. PC/CFM/Nº 14/1990. Disponível em [http://www.portalmedico.org.br/pareceres/CFM/1990/14\\_1990.htm](http://www.portalmedico.org.br/pareceres/CFM/1990/14_1990.htm). Acesso em 15 fev 2013.

\_\_\_\_\_. PC/CFM/Nº 4.210/98. Disponível em [http://www.ipebj.com.br/docdown/\\_4501c.pdf](http://www.ipebj.com.br/docdown/_4501c.pdf). Acesso em 15 fev 2013.

\_\_\_\_\_. PC/CFM/ nº 16/1999. Disponível em <http://www.cremerj.org.br/legislacao/detalhes.php?id=749&item=2>. Acesso em 15 fev 2013.

O CONTROLE demográfico em Bucareste. O Globo, *16ago1974,ed. 14931, p. 3.*

CONSTITUIÇÕES primeiras do Arcebispado da Bahia feitas e ordenadas pelas Illustríssimo e Reverendíssimo Senhor D. Sebastião Monteiro de Vide: propostas, a aceitas em o Synodo Diocesano, que o dito Senhor celebrou em 12 de junho do anno de 1707. São Paulo: Typographia 2 de dezembro de Antônio Louzada Antunes, 1853. Disponível em: [www2.senado.gov.br/bdsf/item/id/222291](http://www2.senado.gov.br/bdsf/item/id/222291). Acesso em 07 fev 2013.

CORRÊA, Elidia Aparecida de Andrade; GIACOIA, Gilberto; CONRADO, Marcelo. *Biodireito e dignidade da pessoa humana*. Curitiba: Juruá, 2008.

COSTA, Manoel Augusto. *A esterilização feminina no Brasil*. Rio de Janeiro: IPEA, set 1991 (fascículo).

COSTA, Nilma Dias Leão et alli. Desejo, intenção e comportamento na saúde reprodutiva: a prática da cesárea em cidade do Nordeste do Brasil. *Revista Brasileira Ginecologia e Obstetrícia*, 2006; 28(7): 388-96.

DEPARTMENT of Economical and Social Affairs, Population Division. Population bulletin of the United Nations: compelling the fertility transition. Special Issue, N. 48/49, 2002.

DIÁRIOS da Assembleia Nacional Constituinte. Disponível em: [http://www.senado.gov.br/publicacoes/anais/asp/CT\\_Abertura.asp](http://www.senado.gov.br/publicacoes/anais/asp/CT_Abertura.asp). Acesso em 05 fev 2013.

DROIT, Roger-Pol. *Um passeio pela antiguidade*. Rio de Janeiro: Difel, 2012.

DUMONT, Jean-Paul. *A filosofia antiga*. Lisboa: Edições 70, s.d.

DUVERNOY, Jean-François. *O epicurismo e sua tradição antiga*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1993.

ELIAS, Norbert. *A sociedade dos indivíduos*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1994.

ENCONTRO define política populacional brasileira a ser defendida em Bucareste. *Jornal do Brasil*, Rio de Janeiro, 30 jul. 1974, ed. 113, p. 7.

EPICURO. *Carta sobre a felicidade* (Carta a Meneceu). São Paulo: UNESP, 2002.

ERHLICH, Paul. The population bomb. *The canadian medical association journal*, vol. 86, 9jun1962, p. 1074-1075.

ESCOLÁSTICA Rejane Ferreira Moura et alli. Dinâmica do atendimento em planejamento familiar no Programa Saúde da Família no Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, 23(4):961-970, abr, 2007

FAMÍLIA: a mulher avança. *Veja*, São Paulo, ed. 978, 03jun1987, p. 32-33.

FAÚNDES, Anibal. Associação entre prevalência de laqueadura tubária e características sócio-demográficas de mulheres e seus companheiros no Estado de São Paulo, Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, 14(Supl. 1):49-57, 1998

\_\_\_\_\_. CECATTI, José Guilherme. A Operação Cesárea no Brasil. Incidência, Tendências, Causas, Conseqüências e Propostas de Ação. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 7 (2): 150-173, abr/jun, 1991.

FHC diz que errou ao vetar esterilização. IN: Folha de São Paulo, 19 jan 1996, p. 3-3.

Disponível em: <http://acervo.folha.com.br/resultados/?q=planejamento+familiar&site=fsp&periodo=acervo&x=10&y=18>. Acesso em 15 fev 2013.

FINLÂNDIA rejeita controle de natalidade. *Jornal do Brasil*, Rio de Janeiro, 25 ago. 1974, ed. 139, p.11.

FONSECA, Cristina M. Oliveira. A saúde da criança na política social do primeiro governo Vargas. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*. Rio de Janeiro, Vol. 03, nº2, 1993, p.97-116.

FOUCAULT, Michel. *História da sexualidade: vol. 1- a vontade de saber*. 18. ed. Rio de Janeiro: Graal, 2007.

FREYRE, Gilberto. *Casa-grande e senzala*. 51. ed. rev. São Paulo: Global, 2006.

GAMA, Guilherme Calmon Nogueira da. *Direito de família brasileiro*. São Paulo: Juarez de Oliveira, 2001.

GARRAFA, Volnei. PESSINI, Leo (org). *Bioética: poder e injustiça*. São Paulo: Loyola, 2003.

\_\_\_\_\_; COSTA, Sérgio Ibiapina. *A bioética no século XXI*. Brasília: Editora Universidade de Brasília, 2002.

GEISEL trata da política demográfica. *Jornal do Brasil*, ed. 105, 18jul1974.

GIGANDET, A.; MOREL, P-M.(org). *Ler Epicuro e os epicuristas*. São Paulo: Loyola, 2011.

GOVERNO pode permitir venda sem receita de anticoncepcionais. *O Globo*, Rio de Janeiro, 03 jul. 1974,ed. 14887.

INGLÊS pede controle da natalidade. *Jornal do Brasil*, Rio de Janeiro, 24 ago. 1974, ed. 138,

p. 9.

JOÃO PAULO II. Encíclica *Familiaris consortio*, 1981.

LEPARGNEUR, Hubert. *Demografia, ética e Igreja*. São Paulo: Ática, 1983.

LÉVI-STRAUSS, Claude. *As estruturas elementares do parentesco*. 2.ed. Petrópolis: Vozes, 1982.

\_\_\_\_\_; COUGH, Kathleen; SIPRO, Melford. *A família: origem e evolução*. Villa Martha: Porto Alegre, 1980.

LIMA, Cláudio Vianna. Aspectos legais do planejamento familiar. *Forense*, Rio de Janeiro, ano 82, volume 295, jul-ago 1986., p. 25-30.

LUDERMIR, Ana Bernarda *et alli*. Fatores de risco para o arrependimento da laqueadura tubária: resultados de um estudo de caso-controle em Pernambuco, Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, 25(6):1361-1368, jun, 2009.

LUNA, Francisco Vidal; KLEIN, Herbert S. *Escravidão no Brasil*. São Paulo: Edusp, 2010.

MACHADO, Paulo Affonso Leme. *Direito ao planejamento familiar*. Revista dos Tribunais, São Paulo, n. 749, v.87, 1998.

MACHADO, Wilson. Quem tem medo da população. *Jornal do Brasil*, Rio de Janeiro, 30 abr. 1974, edição 22, Caderno B, p.4

MALTHUS, Thomas. *An essay on the principle of population*. London, 1798. Disponível em [www.esp.org/books/malthus/population/malthus.pdf](http://www.esp.org/books/malthus/population/malthus.pdf). Acesso em 08 fev 2013.

MARCÍLIO, Maria Luiza. *Família, mulher, sexualidade e Igreja na história do Brasil*. São Paulo : CEDHAL : CEHILA, c1993.

MARTINHO, Francisco Carlos Palomanes; PINTO, Antônio Costa. *O corporativismo em português: Estado, política e sociedade no salazarismo e no varguismo*. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2007.

MEADOWS, Donella et alli. *The limits of growth: a report to the Club of Rome* (1972).

MEIRELES, Rose Melo Vencelau. *Autonomia privada e dignidade humana*. Rio de Janeiro: Renovar, 2009.

MERRICK, Thomas; GRAHAM, Douglas H. *População e desenvolvimento econômico no Brasil*. Rio de Janeiro: Zahar, 1981.

MINELLA, Luzinete Simões Minella . Aspectos positivos e negativos da esterilização tubária do ponto de vista de mulheres esterilizadas. *Cadernos de Saúde Pública*, vol.14, suppl.1, Rio de Janeiro, 1998.

MINISTÉRIO do Planejamento, Orçamento e Gestão Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE Centro de Documentação e Disseminação de Informações. *Estatísticas do século XX*, Rio de Janeiro, 2006.

MINISTÉRIO da Saúde. *Assistência integral á saude da mulher: bases de ação programática*. Ministério da Saude. - Brasília, Centro de Documentação do Ministério da Saúde, 1984.

\_\_\_\_\_. Portaria n.º 1886/GM. Aprova as Normas e Diretrizes do Programa de Agentes Comunitários de Saúde e do Programa de Saúde da Família. *Diário Oficial da União*, 18 de outubro de 1997.

MIRÓ, Carmen. *América Latina, población y desarrollo*. Bogotá: Siglo del Hombre Editores y Clacso, 2009.

MORA, Ferrater. *Diccionario de Filosofia*. Buenos Aires, Editorial Sudamericana, 1969.

NAZARETH, J. Manuel. Análise crítica do Plano de Acção Mundial sobre a População. IN: *Análise Social, Revista do Instituto de Ciências Sociais da Universidade de Lisboa*, 1975.

Disponível em:

<http://analisesocial.ics.ul.pt/documentos/1223913202W2mPX4gx0Lz97GC5.pdf>. Acesso em 14 fev 2013.

O MUNDO dividido em Bucareste. IN: *VEJA*, ed. 312, 28ago1974, p.50.

O MUNDO precisará alimentar 7 bilhões no fim do século. *Jornal do Brasil*, 30abr1974, p. 10.

ONU aprova proposta de distribuir as riquezas. *O Globo*, ed. 14939, 25ago1974, p.22.

ONU: progresso é mais importante que redução da natalidade. *O Globo*, 29 ago.1974, ed. 14944, p.12.

OSIS, Maria José Martins Duarte. PAISM: um marco na abordagem da saúde reprodutiva no Brasil. *Caderno de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, 14(Supl. 1):25-32, 1998.

OUTHWAITE, William; BOTTOMORE, Tom. *Dicionário do pensamento social do século XX*. Rio de Janeiro:Jorge Zahar, 1996.

PARREIRA, Jairo Grandisoli. Aspectos legais da esterilização voluntária. *Revista do Tribunal de Justiça do Estado do Pará*, n. 46, v.32.

PAULO VI. Encíclica *Humanae Vitae*, 1968.

PAULO VI. Encíclica *Populorum progressio*, 1967.

PINHEIRO, Maria Cláudia Bucchianeri. Liberdade religiosa, separação Estado-Igreja e o limite da influência dos movimentos religiosos na adoção de políticas públicas: aborto, contraceptivos, células-tronco e casamento homossexual. *Revista de Informação Legislativa Brasileira*, ano 45, n. 180, out-dez 2008.

PIOVESAN, Flávia. *Temas de direitos humanos*. São Paulo: Max Limonad, 1998.

PIROTTA, Katia C. M. ; SCHOR, Néia. Carências e desejos: estudo sobre a opção pela esterilização entre mulheres residentes na Região Sul do Município de São Paulo, em 1992. *Saude e sociedade*, vol.8, no.2, São Paulo, Ago./Dez., 1999.

PLANO de ação sobre população é debatido. *Jornal do Brasil*, Rio de Janeiro, 26 ago. 1974, ed.140, p.8.

PONTIFÍCIO CONSELHO PARA A FAMÍLIA. *Sexualidade humana-verdade e significado: orientação educativas em família*.

PRADO JR., Caio. *Evolução política do Brasil e outros estudos*. São Paulo: Companhia das Letras, 2012.

A QUESTÃO é a mulher. *Veja*, São Paulo, ed. 1357, 14set 1994.

RIBEIRO, Paula Miranda *et alli*. Acesso à contracepção e ao diagnóstico do câncer de colo uterino em Belo Horizonte: uma contribuição metodológica aos estudos quanti-quali. *Revista Brasileira de Estudos Populacionais*, São Paulo, v. 24, n. 2, p. 341-344, jul./dez. 2007.

RODRIGUES, Fernando. FHC e suas vontades ocultas. IN: *Folha de São Paulo*, São Paulo, 14 mar 1997. Disponível em: <http://www1.folha.uol.com.br/fsp/1997/3/14/opiniaio/5.html>. Acesso em 14 fev 2013.

SALLES, D. Eugênio. Igreja e natalidade. *Jornal do Brasil*, Rio de Janeiro, 27 jul. 1974, ed. 110, p. 6.

SAMARA, Eni de Mesquita. *As ideias e os números de gênero: Argentina, Brasil e Chile no século XIX*. São Paulo: HUCITEC, Fundação Vitao, 1997.

SANTOS, Milton. *Por uma geografia nova: da crítica da geografia para uma geografia crítica*. São Paulo: EdUSP, 2004.

\_\_\_\_\_. Sociedade e espaço: a formação social como teoria e como método. *Boletim Paulista de Geografia*, São Paulo, nº 54, jun 1977, p. 81-99.

SAURY, Alfred. *Elementos de demografia* (tradução brasileira com exemplos adaptados pelo Prof. Lyra Madeira. Rio de Janeiro: Zahar Editores, 1979.

SENADO FEDERAL. Projeto de Lei 284, de 2006. Altera a Lei nº 9.263, de 12 de janeiro de 1996, que trata do planejamento familiar, para tornar obrigatório o ensino de educação sexual, instituir o Dia do Planejamento Familiar, reduzir a idade mínima para o exercício da opção

pela esterilização cirúrgica e revogar a exigência de consentimento de ambos os cônjuges, na vigência de sociedade conjugal para a realização de esterilização cirúrgica. *Diário do Senado Federal*, Brasília, Distrito Federal, p. 33065-33068.

SGRECCIA, Elio. *Manual de Bioética: fundamentos e ética biomédica*. e.ed. São Paulo: Loyola, 1996.

SILVA, Marinete dos Santos. Reprodução, sexualidade e poder: as lutas e disputas em torno do aborto e da contracepção no Rio de Janeiro, 1890-1930. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, Rio de Janeiro, v.19, n.4, out.-dez. 2012, p.1241-1254.

SIMÕES, Celso Cardoso da Silva. *A transição da fecundidade no Brasil: análise de seus determinantes e as novas questões demográficas*. São Paulo: Arbeit Factor, 2006.

SKIDMORE, Thomas. *Brasil: de Castelo a Tancredo*. 3.ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1988.

SMITH, Adam. *An inquiry into the nature and causes of the wealth of nations*. Pensilvalnia University: The Electronic Classics Series, 2005. Disponível em: <http://www2.hn.psu.edu/faculty/jmanis/adam-smith/wealth-nations.pdf>. Acesso em 08 fev 2013.

SOIHET, Rachel; MATOS, Maria Izilda S. De (org). *O corpo feminino em debate*. São Paulo; Editora UNESP, 2003.

TEORIA da população, sob a redação do professor Catedrático D. Valentei. Moscou: Progresso, 1987.

TORRES-LONDONO, Fernando. As Constituições do Arcebispado da Bahia de 1707 e a presença da escravidão. IN: ANAIS DA VI JORNADA SETECENTISTA DO CENTRO DE DOCUMENTAÇÃO E PESQUISA DE HISTÓRIA DOS DOMÍNIOS PORTUGUESES. Curitiba: UFPR, 2005. Disponível em <http://www.humanas.ufpr.br/porta/cedope/files/2011/12/As-Constitui%C3%A7%C3%B5es->

do-Arcebisado-da-Bahia-de-1707-e-a-presen%C3%A7a-da-escavid%C3%A3o-Fernando-Torres-Londono.pdf. Acesso em 14 fev 2013.

TRIBUNAL de Justiça do Estado do Rio de Janeiro. 10ª Câmara Cível. Reexame necessário nº 0010423-61.2010.8.19.0067, Relator Desembargador PEDRO SARAIVA DE ANDRADE LEMOS. Julgado em 23/08/2012.

TRIBUNAL de Justiça do Estado do Rio de Janeiro. 3ª Câmara Cível. Apelação cível nº 2009.001.02750, Relator Desembargador RONALDO ROCHA PASSOS.

TRIBUNAL de Justiça do Estado do Rio de Janeiro. 11ª Câmara Cível. Reexame necessário nº 0015982-45/2008, Relator Desembargadora MARILENE MELO ALVES.

TRIBUNAL de Justiça do Estado do Rio de Janeiro. 1ª Câmara Cível. Reexame necessário nº 2634/2009, Relator Desembargador MALDONADO DE CARVALHO.

TRIBUNAL de Justiça do Estado do Rio de Janeiro. 7ª Câmara Cível. Reexame necessário nº 1054/2009, Relator Desembargador CAETANO DA FONSECA COSTA.

TRIBUNAL de Justiça do Estado do Rio de Janeiro. 3ª Câmara Cível. Reexame necessário nº 0122194-90.2008.8.19.0042, Relator Desembargador LUIZ FERNANDO RIBEIRO DE CARVALHO

TRIBUNAL de Justiça do Estado do Rio de Janeiro. 1ª Câmara Cível. Reexame necessário nº 2613/2009, Relator Desembargador MALDONADO DE CARVALHO.

TRIBUNAL de Justiça do Estado do Rio de Janeiro. 2ª Câmara Cível. Reexame necessário nº 0006760-59.2002.8.19.0205, Relator Desembargador CARLOS EDUARDO PASSOS. Julgado em 20/08/2006.

UNITED Nations. *THE world population plan of action*. BUCHAREST, 1974. Disponível em: <http://www.un.org/popin/icpd/conference/bkg/wppa.html>. Acesso em 08 fev 2013.

UNITED Nations. *Report of the International Conference on Population and Development*.

A/CONF.171/13/Rev.1

VALE, Vanda Arantes do. Modernismo: saúde e Estado. IN: *Locus*. Juiz de Fora, v. 15, n. 2, p. 29-45, 2009.

Ventura, Miriam . *Direitos reprodutivos no Brasil*. UNFPA, 2004.

VERSIANI, Marçal. O mundo discute a explosão demográfica. *Jornal do Brasil*, Rio de Janeiro, 23 ago. 1974,ed. 137, Caderno B, p. 5.

\_\_\_\_\_. Resposta irônica aos apocalípticos. *Jornal do Brasil*, Rio de Janeiro, 24 ago. 1974, ed. 141, p. 2.

VIANA, Nildo. A teoria da população em Marx. *Fragmentos de Cultura*. Goiânia, v.16, n.11/12, nov/dez 2006. Disponível em: [seer.ucg.br/index.php/fragmentos/articles/viewFile/191/154](http://seer.ucg.br/index.php/fragmentos/articles/viewFile/191/154). Acesso em 07 fev 2013.

VIEIRA, Elisabeth Meloni. O arrependimento após a esterilização cirúrgica e o uso das tecnologias reprodutivas. *Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia*, Rio de Janeiro, vol.29, no.5, mai 2007.

\_\_\_\_\_. Do women's attitudes towards abortion and contraceptive methods influence their option for sterilization? *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, 15(4):739-747, out-dez, 1999.

\_\_\_\_\_. A esterilização de mulheres de baixa renda em região metropolitana do sudeste do Brasil e fatores ligados à sua prevalência. *Revista de Saúde Pública*, São Paulo, vol.28, no.6, Dez. 1994.

\_\_\_\_\_ *et alli*. Características do uso de métodos anticoncepcionais no Estado de São Paulo. *Revista de Saúde Pública*, São Paulo, vol.36, no.3, Jun. 2002.

\_\_\_\_\_ *et alli*. Características dos candidatos à esterilização cirúrgica e os fatores associados ao tipo de procedimento. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro

vol.21, no.6, Nov./Dez. 2005.

\_\_\_\_\_; SOUZA, Luiz de. Acesso à esterilização cirúrgica pelo Sistema Único de Saúde, Ribeirão Preto, SP. *Revista de Saúde Pública*, São Paulo,

vol.43, no.3, mai-jun, 2009.

YUNES, J. A dinâmica populacional dos países desenvolvidos e subdesenvolvidos. *Revista de Saúde pública*, S. Paulo, **5**:129-50, 1971.