

DOS DIREITOS REPRODUTIVOS DA MULHER: ANÁLISE DA LEI DO PLANEJAMENTO FAMILIAR

OF WOMEN'S REPRODUCTIVE RIGHTS: ANALYSIS OF THE FAMILY PLANNING LAW

NUNES, Danielly Cristina Cardoso¹; VIANA, Jossiana Souza²; ANDRADE, Wendy Lima³; JUBÉ, Cassira Lourdes de Alcântara Dias Ramos⁴

RESUMO

O presente trabalho analisa os avanços dos direitos da reprodução das mulheres frente a Lei nº 14.443/2022, os desafios por elas enfrentados a respeito de suas vontades do próprio corpo e pela efetividade desses direitos adquiridos da concepção de ter ou não filhos, perante as disposições legais sobre a saúde das mulheres em virtude dos procedimentos de laqueadura, no âmbito da Lei do Planejamento Familiar. Para tanto, foram utilizados métodos de pesquisas bibliográficas com análise das legislações e doutrinas. Ademais, há de se perceber que apesar dos avanços na legislação a igualdade das políticas públicas sobre a procriação da luta das mulheres, há um grande percurso a decorrer, tendo em vista a situação de escolha das mesmas e não nas mãos do Estado essa decisão.

Palavras-chave: Esterilização. Autonomia. Saúde Pública. Igualdade.

ABSTRACT

The present work analyzes the advances of women's reproductive rights in face of Law nº 14.443/2022, the challenges faced by them regarding their own body desires and the effectiveness of these rights acquired from the conception of having or not having children, before the legal provisions on women's health due to tubal ligation procedures, within the scope of the Family Planning Law. For that, bibliographic research methods were used with analysis of legislation and doctrines. Furthermore, it should be noted that despite advances in legislation and equality of public policies on the procreation of women's struggle, there is a long way to go, in view of the situation of their choice and not in the hands of the State this decision.

KEYWORDS: Sterilization. Autonomy. Public Health. Equality.

1 Discente do curso de Direito da Faculdade Unida de Campinas – FacUnicamps. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/2002215998594314>; E-mail: dannycristina.inhs@gmail.com.

2 Discente do curso de Direito da Faculdade Unida de Campinas – FacUnicamps. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/4652959965290962>; E-mail: jossiana18@gmail.com.

3 Discente do curso de Direito da Faculdade Unida de Campinas – FacUnicamps. Lattes: <https://lattes.cnpq.br/1680092833897480>; E-mail: wendyandrade340@gmail.com.

4 Mestra em Direitos Humanos pelo Programa Interdisciplinar de Mestrado em Direitos Humanos da Universidade Federal de Goiás (UFG). Especialista em Direitos Humanos pela Academia de Polícia Militar de Goiás e Graduada em Direito pela Pontifícia Universidade Católica de Goiás (PUC-Goiás). É professora da Faculdade Unida de Campinas – FacUnicamps. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/6792979547523586> E-mail: cassira.jube@facunicamps.edu.br

1. INTRODUÇÃO

O reconhecimento do direito reprodutivo da mulher percorreu um longo trajeto até os dias atuais. Logo, para a sua concretização foram necessárias reivindicações de diversas mulheres com a finalidade de alcançar a mínima igualdade de gênero e a garantia constitucional para com seus direitos e peculiaridades, bem como, do almejado respaldo legal como um porta voz de atenção e respeito de suas vontades em relação aos seus corpos.

De igual modo, o presente trabalho visa analisar a existência e a evolução dos direitos de reprodução da mulher, assim como, a sua eficácia no que tange a nova Lei nº 14.443/2022, também denominada como Lei do Planejamento Familiar. Na qual, alterou a Lei nº 9.263/1996, sendo que no seu período em vigor admitia a esterilização voluntária da mulher, no entanto, deveria atender alguns critérios indispensáveis para a sua autorização e concretude.

O estudo em comento é de extrema relevância, tendo em vista a possibilidade de se discutir a realidade da população feminina, no que concerne a independência das suas próprias decisões quando o assunto é o desejo de conceber uma vida ou no acatamento quando sua resposta é negativa, ou seja, na escolha pelo procedimento da laqueadura tubária dos seus sistemas reprodutores, sem haver a necessidade de anuência de terceiros.

Nesse cenário, inclui-se o denominado instituto do planejamento familiar e sua função de auxiliar a mulher no aspecto da saúde. Logo, prestando-lhe aparato legal de maneira a assistir esse grupo em questão, todavia, para que seja efetuada essa atribuição é essencial o seu conhecimento por parte da classe feminina e para isso, se faz primordial a sua visibilidade por meio de questionamentos sobre essa temática.

Ademais, se discorre o desenvolvimento histórico referente aos principais direitos das mulheres conquistados na seara dos sete compilados constitucionais nascidos no Brasil, como também seus avanços e retrocessos, como por exemplo, a luta e a aprovação do sufrágio feminino. Já na esfera cível, as normativas do Código Civil de 1916, em uma época conservadora e machista e ainda, as alterações advindas da Legislação de 2002, e as modificações no tratamento aos seus direitos.

Além disso, quanto aos desdobramentos das políticas públicas no que se refere à saúde da mulher e o seu acesso, nota-se a inércia das regulamentações, isto é, a aplicabilidade das preexistentes, como a Lei nº 8.080/1990, na qual tipifica a organização e o funcionamento dos serviços da área da saúde. Da mesma forma, a Carta Magna de 1988 ao ser promulgada,

estabelece garantias fundamentais a todas as pessoas, inclusive a saúde a ser fornecida à sociedade em geral. Entretanto, a prática vigente mostra-se contrária aos ditames legais.

Por conseguinte, ressalta-se às transformações em decorrência da Lei nº 14.443/2022, em um tímido avanço na liberdade da mulher sobre a autonomia reprodutiva, na qual abarca desde a escolha em gerar ou não um descendente, até ao atendimento das intervenções médicas provenientes de doenças e prevenções a serem concedidas pelo Sistema Único de Saúde.

E ainda, importante se faz evidenciar as autoras cruciais que contribuem por meio de suas obras para o nascimento das ponderações a serem expostas neste trabalho, como Carolina Silvio de Sá Palmeira, Isabelle Maria Campos Vasconcelos Chehab, Maria Berenice Dias, Mércia Cardoso Souza e Simony Vieira. Sendo essas, figuras femininas que explicitam como o corpo da mulher é utilizado com o principal propósito da concepção dos filhos.

2. DOS DIREITOS DAS MULHERES: EVOLUÇÃO HISTÓRICA

Os direitos das mulheres sempre foram ausente desde o início da humanidade, segundo como bem refere Pereira (*apud* DIAS, 2021, p.148), “o lugar dado pelo direito à mulher sempre foi um não lugar, sua voz nunca foi ouvida e seu pensamento não era convidado a participar”. Assim, a religião demonstra com clareza, principalmente pela igreja católica, que o planejamento familiar já se encontrava difuso, embora em sentido diverso do atual (VIEIRA, 2021).

Dias (2021) relata, que a mulher historicamente era vista apenas como submissa ao homem, inclusive no âmbito familiar, dessa forma, não apenas submissa ao marido mas primeiramente a figura paterna. Sendo sua participação sempre desconsiderada e inexplorado o valor econômico dos seus afazeres domésticos.

2.1 Dos Direitos Constitucionais da Mulher: Um Breviário das Constituições Brasileiras

No decorrer da história do Brasil, foram criadas sete Constituições, cada qual com suas particularidades conforme as necessidades e realidades da época. Em consonância a isso, no que se refere aos direitos constitucionais da mulher, observa-se que houve um avanço moroso se comparado às normativas garantidas ao gênero masculino e as demais prerrogativas asseguradas aos mesmos.

Nesse sentido, a Constituição Imperial datada de 1824, possuía o foco principal nos

aspectos religiosos e na aplicabilidade dos seus dogmas. Sendo assim, não havia referência aos direitos da mulher, nem ao menos poderiam votar, apenas era descrita a hipótese de sucessão ao trono à mulher, na ausência do homem (BRASIL, 2020).

Posteriormente, adveio a Constituição de 1891 e apresentou os primeiros preceitos de igualdade perante a lei como tipificado em seu artigo 72, § 2º. No entanto, ainda prevaleceu omissa em relação a quaisquer direitos femininos, ou seja, a ideia de isonomia resultou em um progresso lento e meramente formal (BRASIL, 1891).

Em 1932, entrou em vigor o Código Eleitoral e ocorreu um passo na evolução dos direitos constitucionais da mulher. Com a Legislação Eleitoralista, abriu-se meios ao fim da distinção entre ambos os sexos, isto é, com a tipificação do voto para todos, desde que maiores de vinte e um anos, contribuíram para a conquista do sufrágio feminino. Entretanto, tal premissa se fez de forma vagarosa, tendo em vista a cultura patriarcal predominante no país (BRASIL, 2020).

A elaboração da Lei Maior de 1934, favoreceu ainda mais a discussão da temática, no que tange a igualdade de gênero, ao elencar em seu artigo 113 e seguintes, direitos e garantias aos brasileiros e estrangeiros, indo contrária a discriminação em razão do indivíduo ser homem ou mulher, porém, o referido conjunto de leis persistiu em reservar a facultatividade na votação feminina e manter a obrigatoriedade do ato apenas aos homens (BRASIL, 1934).

De outro modo, a aludida Carta Magna trouxe a oportunidade de trabalho e os direitos trabalhistas a serem resguardados a ambos, como salário igualitário, jornada de trabalho, férias, ingresso nos cargos públicos, bem como assistência médica, inclusive, a funcionária gestante durante e no pós parto continuaria a receber a contraprestação salarial, sendo válido destacar, a concessão de licença no lapso de três meses (BRASIL, 1988).

Ademais, o Texto Constitucional de 1937 apresentou um retrocesso ao desenvolvimento das garantias fundamentais obtidas, como a ausência expressa na lei da equiparação dos proventos laborativos recebidos entre as partes, haja vista o início da fase de cunho autoritário resultante da denominada “Era Vargas”. Mais tarde, em 1946 surgiu a quinta Constituição do país, entretanto, apesar da tentativa das restaurações alcançadas no diploma legal de 1937, não obtiveram êxito (BRASIL, 2020).

Em relação ao sexto texto normativo de 1967, este permaneceu marcado pela ditadura militar, logo, colocou fim aos ditames democráticos conquistados anteriormente pelas Constituições (BRASIL, 1967). Contudo, preconizou a redução do tempo para a aposentadoria

da mulher, na qual passou a ser de trinta anos de contribuição, mas a medida refletia na dupla jornada que esta deveria cumprir, em outras palavras, o cumprimento das atividades profissionais e domésticas.

No que concerne à Constituição promulgada em 1988, destacou-se a luta pelos direitos a serem tipificados no texto. Conforme descreve Vieira (2021, p. 62), no cenário de preparação do conjunto legal ocorreu a chamada “Carta das Mulheres Para a Constituinte de 1987”, o aludido documento ressaltava o sustento à saúde feminina independentemente de gravidez, reivindicavam ainda, a não intervenção do Estado nas decisões sobre procriação, sexualidade e a autonomia sobre seus próprios corpos.

A autora supracitada, pormenoriza em sua obra ao elucidar que:

Na década de 1980, acontece a redemocratização e o movimento de mulheres floresce, sob diversas perspectivas: violência, sexualidade, direito ao trabalho, igualdade no casamento, direito à terra, direito à saúde, materno-infantil, luta contra o racismo e opções sexuais. Há ainda colaboração entre as mulheres de classe médica e de classes populares. Uma das importantes vitórias deste período foi a criação do Conselho Nacional da Condição da Mulher (CNDM), em 1984, cuja secretaria tinha status de ministro de estado, e capitaneou, com apoio de grupos feministas, a inclusão dos direitos das mulheres na nova Carta Magna que estava em discussão e viria a ser a Constituição Federal de 1988 (VIEIRA, 2021, p. 62).

O surgimento de ideias e ações referentes ao tratamento de igualdade entre homens e mulheres cultivaram as discussões para a ampliação de diversas prerrogativas a estas, sendo conseqüentemente firmados pela Magna Carta de 1988, na qual igualou ambos como sujeitos de direitos e obrigações.

Nesse contexto, Dias (2021) complementa ao expor que a Constituição Cidadã protagonizou uma reviravolta no ordenamento jurídico brasileiro, pois em seu preâmbulo assegura o direito à igualdade e elenca como um objetivo a ser protegido pela governança, ressalta também, que o caderno constitucional atentou-se às questões de intolerância a qualquer tipo de preconceito, especificamente ao sustentar as mesmas oportunidades a mulher, assim como ao ratificar o princípio da isonomia entre as pessoas como uma cláusula pétrea estruturada em seu artigo 5º.

Em seguida, a ilustre civilista vai além, ao explicitar que a compilação legal trouxe a importante uniformidade dos direitos e deveres no matrimônio, no qual, anteriormente prevalecia o ônus em sua maior parte a cargo da mulher e que atualmente encontra-se direcionada ao casal (DIAS, 2021). Nessa esteira, a entrada em vigor da Carta Política colocou

em pauta novas temáticas e possibilidades aos desdobramentos do espaço feminino.

Sob essa égide, evidencia-se uma conexão entre as juristas quanto ao progresso dos direitos constitucionais da mulher, sendo consideradas inovações de um real Estado Democrático de Direito, no qual anseia pela primazia do bem-estar de todos. Os reflexos do progresso no âmbito dos direitos constitucionais são vislumbrados, quando há o incentivo ao mercado de trabalho, na equiparação salarial, ao título de domínio do imóvel rural, na vedação a qualquer tipo de violência, assim como nas condições asseguradas às presidiárias no período de amamentação, dentre outras salvaguardas.

Dessa forma, o desenvolvimento histórico-jurídico no território brasileiro relativo aos direitos constitucionais da mulher, apesar de tardio tornou-se crucial para a ampliação dos pensamentos feministas e a busca pela paridade econômica, política e social dentro de suas reais necessidades. De modo paralelo, o nascimento dos debates quanto aos direitos reprodutivos da mulher e o respeito por suas vontades, no qual será analisado em momento oportuno.

2.2 Da Legislação Civil sobre os Direitos da Mulher

Os direitos da mulher diante da legislação civil, não apareceram de um dia para o outro, houve um processo longo e doloroso na história, como bem afirma Lerner (2019), que a história das mulheres foi uma história de exclusão e desvalorização.

Na linha cronológica de evolução sobre os direitos da mulher é sabido que desde o princípio a mulher era presenciada como um objeto, sendo propriedade exclusiva do marido, não possuindo direitos. Essa inferioridade era pautada no patriarcado, que com o passar dos anos foi legalmente estabelecido diante da elaboração do primeiro Código Civil, datado de 01 de janeiro de 1916, de autoria de Clóvis Beviláqua.

A elaboração do Código Civil de 1916, se deu em um período machista, no qual se acreditava que as mulheres não poderiam ter os mesmos direitos de um homem e por ser mulher deveria ser tratada como um ser inferior, sendo assim, a inferioridade feminina estabelecida na época era inspirado nas funções atribuídas às mulheres dentro do contexto familiar.

Dias, descreve o Código Civil em comentário, como:

O Código Civil de 1916 era uma codificação do século XIX, pois Clóvis Beviláqua foi encarregado de elaborá-lo. Retratava a sociedade da época, marcadamente conservadora e patriarcal. Assim, só podia consagrar a superioridade do homem. Sua força física foi transformada em poder pessoal, em autoridade (DIAS, 2021, p.147).

Vale acrescentar, que a superioridade masculina no Código Civil de 1916, colocava a mulher casada na mesma posição dos pródigos e silvícolas, como relativamente incapazes. Desta maneira, Dias (2021, p. 148) entende que: “Em face da posição inferiorizada da mulher, era ela a grande prejudicada”. Nesse contexto de subalternidade, a mulher casada não podia realizar atos da vida civil sem a autorização do marido, como bem descreve o artigo 6, II, do código mencionado: “São incapazes, relativamente a certos atos, ou à maneira de os exercer: II. As mulheres casadas, enquanto subsistir a sociedade conjugal” (BRASIL, 1916).

O Código ora analisado, exaltava o patriarcado e colocava a mulher em condições de submissão ao homem, logo o artigo 233 do referido diploma legal estabelecia que o marido era o chefe da sociedade conjugal. Além disso, o inciso II do artigo citado acima previa que ao marido competia a administração dos bens particulares da mulher. Assim, a mulher não podia escolher o que seria feito com seu patrimônio e ficava à mercê das escolhas do marido, sendo obrigada a acatar suas decisões.

A legislação civil de 1916 em seu artigo 240, trazia como direitos e deveres da mulher a utilização do sobrenome do marido, sendo assim, a mulher que contraísse matrimônio era obrigada a modificar seus documentos pessoais para incorporar o nome do marido, uma vez que a família era identificada pelo nome do cônjuge, como acrescenta Dias (2021, p. 147) “A família identificava-se pelo nome do varão, sendo a esposa obrigada a adotar o sobrenome dele”. Ainda dentro da perspectiva de inferioridade enfrentada pela mulher, o Código de 1916 impunha que para a mulher exercer profissão era necessária autorização do marido, esse mandamento de sujeição estava legalmente estabelecido no artigo 242, VII, no Código ora analisado, que assim dispunha: “Art. 242: A mulher não pode, sem autorização do marido: VII. Exercer profissão” (BRASIL, 1916).

Nesse ínterim, o marido como chefe da família era detentor do pátrio poder, Pereira (2021) define o pátrio poder como a “supremacia da autoridade do pai e marido sobre os filhos e a esposa”. Esse poder de controle dado ao pai era juridicamente sancionado no artigo 380 do Código Civil de 1916, a mulher só exerceria o pátrio poder na falta ou em casos de impedimento do marido. Com o passar dos anos, a sociedade foi evoluindo, as mulheres começaram a lutar pelos seus direitos e o Código Civil de 1916 se tornou inadequado. Para suprir a ineficácia do Código frente aos direitos suprimidos das mulheres, foi elaborado o Estatuto da Mulher Casada de 1962 (Lei 4.121/1962), através dessa lei a mulher começou a ser detentora de alguns direitos.

Com isso, uma das principais conquistas advindas do Estatuto da Mulher Casada foi a

alteração realizada no artigo 6 do Código Civil de 1916, em que foi retirado da legislação civil a incapacidade relativa atribuída às mulheres após o casamento, segundo Paulo (*apud* DIAS, 2021, p.146) “foram necessários 462 anos para a mulher casada deixar de ser considerada relativamente incapaz”.

Outra conquista alcançada pelas mulheres em virtude da Lei nº 4.121/62, foi o reconhecimento da mulher dentro da sociedade conjugal, tal conquista passou a ser tipificada no artigo 233 do Código de 1916, com a seguinte redação: “O marido é o chefe da sociedade conjugal, função que exerce com a colaboração da mulher, no interesse comum do casal e dos filhos (arts. 240, 247 e 251)” (BRASIL, 1962). A partir desse reconhecimento a mulher deixa de ocupar o espaço de inferioridade e conforme entendimento de Pereira (2021) “Foi somente com a Lei nº 4.121/62, Estatuto da Mulher Casada que a mulher ganhou status jurídico de sujeito e direitos”.

O Estatuto supracitado ainda realizou uma modificação no artigo 246 do Código Civil de 1916, trazendo liberdade a mulher casada de exercer sua profissão sem precisar da anuência do marido. Tendo em vista, que antes da entrada em vigor da Lei nº 4.121/62 a mulher casada só poderia exercer profissão com a autorização do cônjuge (BRASIL, 1916). Além do mais, o mesmo artigo resguardou os bens conquistados pelo esforço da mulher, os quais passaram a não se comunicar com os bens do marido para pagamento de dívidas adquiridas por ele.

Nesse sentido, vale mencionar a explanação de Dias:

Não mais havia a necessidade da autorização marital para o trabalho. Foi instituído o que se chamou de bens reservados: o patrimônio adquirido pela esposa com o produto de seu trabalho. Esses bens não respondiam pelas dívidas do marido, ainda que presumivelmente contraídos em benefício da família (DIAS, 2021, p.148).

Como já mencionado, o pátrio poder pertencia ao marido conforme artigo 380 do Código Civil, ocorre que, o Estatuto da Mulher Casada também alcançou o referido artigo no qual estabeleceu que o pátrio poder competiria aos pais (BRASIL, 1962). Assim a mulher passou a ser integrante do pátrio poder juntamente com o marido, porém na figura de colaboradora.

Antes da promulgação do Estatuto, a mulher que contraísse novas núpcias perdia o pátrio poder em relação aos filhos do leito anterior (BRASIL, 1916). Contudo, com a promulgação da Lei nº 4.121/62, o artigo 393 foi reformulado e vigorou da seguinte forma: “Art. 393. A mãe que contrai novas núpcias não perde, quanto aos filhos do leito anterior os direitos do pátrio poder, exercendo-os sem qualquer interferência do marido” (BRASIL, 1962).

Logo, a mãe que contraísse um novo casamento não perdia o pátrio poder de seus filhos havidos de núpcias anteriores, conforme o Estatuto da Mulher Casada.

É indubitável que a Lei nº 4.121/62 trouxe direitos importantes à mulher na tentativa de concretizar a igualdade entre homens e mulheres, mas com o passar dos anos se tornou ineficaz. Em razão da ineficácia legislativa da lei mencionada, o Estado promulgou um novo Código Civil para acompanhar a evolução da sociedade, a esse respeito, Dias (2021, p.44) diz que “A sociedade evolui, transforma-se, rompe com tradições e amarras, o que gera a necessidade de oxigenação das leis”. Deste modo foi elaborada a Lei nº 10.406, de 10 de janeiro de 2002 (Código Civil de 2002) que permanece em vigor até os dias de hoje.

Assim, o atual Código buscou um tratamento de igualdade, dando a mulher direitos que aos olhos do Código Civil pretérito, era proibido devido a superioridade masculina estabelecida na época, a exemplo desse tratamento igualitário, é o artigo 1.517 do Código Civil, que traz a mesma idade núbil para homens e mulheres (BRASIL, 2002).

Diferente do Código Civil de 1916, o Código Civil de 2002 prevê através do artigo 1.565, que homem e mulher assumem a condição de companheiros e responsáveis pelos encargos da família com o casamento. Com a promulgação desse mandamento jurídico, a mulher passa a somar no casamento se tornando companheira ao invés de colaboradora.

Outro direito importante que concretiza o direito de igualdade trazido pelo código em vigor foi o § 1º do artigo mencionado acima, que revogou a imposição feita à mulher casada de integrar ao nome, o sobrenome do marido. De acordo com o código, ambos os nubentes podem acrescentar o sobrenome do outro (BRASIL, 2002). Nesse dispositivo legal, fica evidente o tratamento de igualdade entre homens e mulheres, uma vez que compete aos dois nubentes o direito de escolha pela inclusão do sobrenome do outro cônjuge.

Na mesma linha, vale destacar o artigo 1.567 do Código Civil de 2002 que dispõe sobre a direção da sociedade conjugal, prevendo que a sociedade “será exercida, em colaboração, pelo marido e pela mulher, sempre no interesse do casal e dos filhos” (BRASIL, 2002). A superioridade do marido enraizada durante anos é desenraizada pelo Código em comento, pois a mulher passa a ser chefe da sociedade conjugal, assim como o marido.

Destacada como uma das principais mudanças proporcionada às mulheres advindas da promulgação da Lei nº 4.121/62, a substituição do pátrio poder estabelecido pelo código civil de 1916 por poder familiar tipificado no artigo 1.630 do atual Código Civil, que assim dispõe: “Art. 1.630. Os filhos estão sujeitos ao poder familiar, enquanto menores” (BRASIL, 2002).

Além do mais, o poder familiar de acordo com o artigo 1.631 do Código Civil de 2002, pertence a ambos os pais. O artigo em comento tirou das mãos do pai o pátrio poder e o repartiu para ambos os pais o direito de poder familiar.

Desse modo, percebe-se que conforme a sociedade evolui as leis também evoluem. Para chegar ao Código Civil de 2002, houve um processo de amadurecimento ético e moral da sociedade frente aos direitos que não eram acessíveis às mulheres do século XIX, esse amadurecimento social, adveio de mulheres que não aceitaram a condição de inferioridade estabelecida na época e lutaram por melhorias.

3. DO DIREITO À SAÚDE DA MULHER

A consolidação da Carta Magna possibilitou a equiparação entre homens e mulheres em direitos e deveres. Todavia, a referida igualdade permeia em grande parte na esfera teórica enquanto que na prática a um longo percurso a ser seguido. Sob essa égide, apesar do direito à saúde ser destinado a todos e ser considerado um direito social, o contexto dos direitos reprodutivos femininos requer atenção e ações para o seu verdadeiro reconhecimento como uma prerrogativa ativa de atendimento às mulheres. Logo, a sua compreensão como um arcabouço jurídico-social e não unicamente individual abarca visivelmente a promoção de políticas públicas cuja principal finalidade diz respeito à autonomia e a diversidade dos sujeitos (BERLINI;VIANA, 2022, p.321).

Em suma, as conquistas alcançadas ao longo da história e com a promulgação do compilado normativo de 1988, conduziram para o surgimento da mulher como indivíduo dotado de direitos, entretanto, a efetivação dessas atribuições se perduram de modo escasso, notadamente no âmbito da saúde.

3.1 Direito Constitucional à Saúde

O direito à saúde é uma garantia fundamental a todos os cidadãos sem qualquer distinção prevista na Constituição Federal, na qual tipifica tal preceito como um direito social. Nessa perspectiva, Gomes (2021, p.165) descreve como uma característica universal, isonômica e integral a inovação da Carta Magna ao assegurar o acesso à saúde a toda sociedade, contribuindo para o afastamento da discriminação em privilegiar a viabilidade da prestação somente a uma pequena parcela da população. Ademais, o reconhecimento dessa premissa

levou a admissão do ser humano como um ser titular do direito à saúde, independente do seu gênero, raça, etnia, religião ou condição econômica.

Consubstanciado a isso, o advento da Carta Cidadã trouxe em seu rol especificamente em seu artigo 6º os direitos sociais, como a educação, a saúde, a alimentação, a segurança, a proteção à maternidade e ao infante, bem como o auxílio aos desamparados como um encargo do Estado a ser proporcionado a todos que necessitarem (BRASIL, 1988).

Complementa ainda, em seu artigo 196 ao destacar que a saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos, e que o seu acesso é universal e igualitário, assim como em seu artigo 197 ao confirmar a sua responsabilização e fiscalização perante as atividades a serem executadas, podendo ser subdivididas em setores privados, tanto pessoa física quanto jurídica a depender da demanda populacional (BRASIL, 1988).

Observa-se que apenas com a inauguração do texto legal houve o possível amparo formal à mulher de dispor da saúde pública, algo que anteriormente era resguardado às minorias, tendo em vista a ausência de legislações sobre o assunto. De igual modo, a distribuição aos serviços de saúde acontecem por meio da descentralização administrativa da União aos demais Estados e Municípios, como dispõe o artigo 198, da Lei Maior (BRASIL, 1988). Ocorre que, essa organização se faz de maneira falha no real atendimento das necessidades básicas das pessoas, em especial no apoio à mulher.

Nesse ínterim, Gomes (2021, p.169) diz a respeito da atividade desenvolvida pelo Sistema Único de Saúde (SUS), ao abordar que a assistência à saúde feminina deve ser abrangente, isto é, não deve ser limitada meramente a questões de procriação como ao pré-natal, mas também a fatores que fortaleçam a sua qualidade de vida, como por exemplo a diminuição da precariedade e da violência obstétrica, na aplicação do abortamento nas hipóteses de riscos, na orientação aos métodos contraceptivos, no combate às doenças sexualmente transmissíveis, no acolhimento a saúde psíquica, no atendimento das enfermidades neurodegenerativas, na prevenção do câncer e demais disfunções ginecológicas.

A autora (op. Citada) ressalta a amplitude que o direito à saúde da mulher deve englobar, sejam adolescentes, idosas, negras, lésbicas, indígenas, encarceradas, residindo em zona urbana ou rural. Portanto, a elaboração e o fornecimento dos serviços exemplificativos elencados carecem ser disponibilizados às mulheres em geral, independente da idade ou possibilidade reprodutiva ou mesmo encontrando-se no período do climatério.

Dessarte, preconiza Berlini e Viana (2022, p.324-5) ao elucidar que a sociedade é culturalmente machista e que isso vislumbra-se nas políticas públicas e sociais, isto é, na precariedade das normativas destinadas à mulher e ainda, do desprovimento da participação dessas na sua concepção. Observa-se que além da deficiência do Estado na entrega básica da saúde e ainda dos setores próprios das demandas destinadas à mulher, existem fatores que influenciam diretamente a essa realidade, como a cultura sexista enraizada no país.

Outrossim, em conformidade com esse argumento contribui Percinoto (2022, p.280) ao expor que temas ligados à sexualidade e à reprodução encontram percalços com adversários fortes e influentes como a religião e a moral, ambas veladas de conservadorismo e preconceito que persiste em impedir a autonomia e o respeito às mulheres. Em detrimento a essas práticas, há como consequência o exercício de ideologias que colocam a mulher como inferior ao homem e suas necessidades acabam por ser colocadas em segundo plano.

Como resultado, existem direitos constitucionais à saúde que são protegidos a população feminina, porém a sua aplicabilidade se faz de modo incerto, seja na concretização das normas já existentes, seja no carreamento de novas e no seu conseqüente alcance ao público em comento. Dessa forma, embora haja avanços em favor da mulher no que tange a realização de políticas públicas⁵ à saúde, constata-se uma fragilidade no seu cumprimento.

3.2 Disposições Legais sobre a Saúde da Mulher

A saúde da mulher “na concepção mais restrita o corpo da mulher é visto apenas na sua função reprodutiva e a maternidade torna-se seu principal atributo” segundo a Organização Mundial da Saúde da Mulher (OMS). Assim, a saúde da mulher é associada à forma da reprodução biológica. Nesse contexto, a saúde da mulher segundo a Lei nº 9.263, de 12 de janeiro de 1996, declara em relação ao planejamento familiar, do direito de ter ou não filhos, através de métodos que não colocam risco à saúde e à vida das reprodutoras (BRASIL, 2012).

Além disso, o inciso I e II do art.10 da Lei citada acima sobre a ligadura de trompa, amparadas em todos os sistemas dos Sistema Único de Saúde (SUS), quando a mulher completa

5 Política pública consiste em programa de ação governamental, do qual se extrai a atuação do Estado na elaboração de metas, definição de prioridades, levantamento do orçamento e meios de execução para a consecução dos compromissos constitucionais, que se exterioriza mediante arranjos institucionais. NUNES, Andréia R. Schneider. Políticas públicas. Enciclopédia jurídica da PUC-SP. Celso Fernandes Campilongo, Alvaro de Azevedo Gonzaga e André Luiz Freire (coords.). Tomo: Direitos Difusos e Coletivos. Nelson Nery Jr., Georges Abboud, André Luiz Freire (coord. de tomo). 1. ed. São Paulo: Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, 2017. Disponível em: <https://enciclopediajuridica.pucsp.br/verbete/376/edicao-1/politicas-publicas>.

vinte um ano de idade ou se tem pelo menos dois filhos, realizar a cirurgia de esterilização caso desejar, mas a esterilização poder ser feita em casos de risco de saúde.

No entanto, segundo Berlimi e Viana (2022) o planejamento familiar possui o direito reconhecido às gestantes e lactantes, mas que atende a legislação da Lei n. 9.263/96 a fim de regulamentar o artigo 226, § 7º da Constituição Federal, estipula que o SUS (Sistema Único de Saúde) condigno dar impulso tanto a assistência à noção de contracepção de atendimentos pré-natal e ao parto, quanto ao puerpério e ao neonatal.

Do mesmo modo, a proteção à saúde da mulher no art. 12 da CEDAW (Convenção para a Eliminação de todos as Formas de Discriminação contra a Mulher) correlaciona uma proteção ao sistema reprodutivos femininos aos direitos de escolhas das mulheres, mas garantindo acesso a saúde, sendo assim, no Brasil sucedeu o comprometimento de aplicar medidas de elevar políticas públicas de elisão da discriminação de gênero no aspecto da saúde pública (BERLINI; VIANA, 2022).

Conforme Berlimi e Viana (2022), o artigo 12, parágrafo 2, do CEDAW está descrito que:

Sem prejuízo do disposto no parágrafo 1, aos Estados-partes garantirão à mulher assistência apropriada em relação à gravidez, ao parto e ao período posterior ao parto, proporcionando assistência gratuita quando assim for necessário, e lhe assegurarão uma nutrição adequada durante a gravidez e a lactância (2022, p.319).

Assim, o referido dispositivo assegura admissão à saúde, quanto se dá por meio de condutas estatais promovidas pelo Estado, de cunho social, há de se destacar, todavia, que os direitos das mulheres são cabidos abordar ambas as expectativas (BERLINI; VIANA, 2022 p.321).

Outrossim, a saúde da mulher é vista na visão da bioética⁶ baseada em dois princípios, da autonomia e o da beneficência. Conforme Berlimi e Viana (2022), o princípio da autonomia assegura a cabal liberdade de decisão e agir, mas que não prejudique na esfera alheia, quanto ao princípio da beneficência que o médico deve atuar da melhor forma ao paciente e à sociedade, nesta ótica não é uma liberdade plena à saúde da mulher.

Nos termos da Lei n.º. 8.080/1990, o Estado deve prover mecanismo para a saúde, mas

6 Bioética: deriva de duas palavras grega: bios, que significa "vida", e ethos, relativo à ética. A Eycyclopedia of Bioefhics define bioética como um estudo sistemático da conduta humana dentro das ciências biológicas e ciência da saúde. Ética geral e jurídica [recursoeletrônico]/Willian Gustavo Rodrigues. -Porto Alegre: SAGAH,2018.

que vise a redução dos riscos de doenças e outros agravos à saúde. De acordo com Gomes (2021) não apenas proteção por meios dos direitos sociais, mas um mister de políticas públicas quanto a efetivação de direitos à saúde da mulher.

Nessa perspectiva, a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher – (PNAISM), procura, de um lado das parcerias, distintos fragmentos da sociedade e dos entes públicos, produzir uma cadeia de empoderamento feminino. Destaque-se “da premissa de que o acesso à saúde para as mulheres, tal qual constatado nos últimos anos, não deve ficar adstrito a atuações relacionadas à concepção materna e ao parto” (GOMES, 2021, p. 163). Embora ratificado que o PNAISM, engloba mecanismo para reforçar o feminismo, a saúde da mulher vai muito além da maternidade.

Assim sendo, percebe-se que com amparo da Lei nº 10.516/2002, criou assistência à saúde da mulher com a carteira nacional de saúde voltada para as mulheres, tal conquista passou a ser tipificada nos arts. 1º e 2º, no sentido da organização dos dados que constarão essencialmente em direção ao atendimento complacente do acompanhamento das mulheres pelo Sistema Único de Saúde (SUS). Entretanto, um dos principais progressos na saúde da mulher, foram às disposições da Lei nº 11.664/2008 que asseguraram os avanços dos procedimentos e suas percepções nas realizações de exames periódicos.

Nesse sentido, no artigo 1º define alguns desses tratamentos relacionados à saúde das mulheres da seguinte forma: “Art. 1. As ações de saúde referidas nas relativas à prevenção, detecção, tratamento e controle dos cânceres do colo uterino, de mama e colorretal são asseguradas, em todo o território nacional, nos termos desta Lei” (BRASIL, 2008).

Ainda dentro dessa perspectiva de métodos, preventivos e conceptivos à saúde das mulheres, segundo Carvalho (2008), é uma das melhores formas de precaução aos cuidados da qualidade de vida na remediação de problemas à saúde das mulheres. Assim, Dias (*apud* ALVES, 2008 p.10) entende que “considerar os cuidados com a saúde, necessariamente, é recorrer a sua dimensão de melhorar no padrão de vida em que está inserido o ser humano, na hipótese, direcionado à mulher, implicando na sua promoção como ser digno de cuidados”.

Dessa forma, a saúde da mulher é um direito imprescindível na concepção da prevenção na vida das reprodutoras, mas não apenas ligada no aspecto da maternidade, e sim na mulher. Além disso, as disposições legais sobre a saúde da mulher, foi um grande crescimento para assegurar o acesso à saúde. Assim, há um grande caminho em decorrer, com empenho dos entes públicos para prover políticas públicas com mais eficácia na obtenção de tratamentos para todas

as mulheres.

4. MUDANÇAS ADVINDAS DA LEI Nº 14.443/2022 NO PLANEJAMENTO FAMILIAR

O planejamento familiar segundo o Fundo de População das Nações Unidas (UNFPA), “é o conjunto de ações de educação e saúde nas quais são oferecidas todos os recursos cientificamente aceitos para a concepção”, nesse sentido o objetivo do planejamento é fornecer recursos para dirimir a procriação de grande escala determinados fragmentos de grupos. Assim, para Vieira (2021), o planejamento pode ser entendido de duas formas: primeiro no sentido restrito da explanação como esclarecimento de recurso para reprodução desde a contracepção até a luz do nascimento, e segundo como no sentido mais amplo desde a fecundação até a função da criação.

Entretanto, Dias (*apud* VIEIRA, 2021), “apesar do planejamento familiar ser referido no Código Civil exclusivamente, ademais seria um direito de todos os cidadãos e não apenas do casal, sendo constitucionalmente assegurado e não comportando limitações”. Deste modo, a reprodução humana não seria apenas no casal, mas na concepção do corpo da mulher.

Nesse aspecto a Lei nº 14.443/2022 foram feitas mudanças significativas na alteração da Lei nº 9.263/1996, no artigo 1º foram determinados os prazos para a concepção de situação da esterilização na esfera do planejamento familiar. Dessa forma, há um grande número de mulheres sem acesso aos métodos contraceptivos (VIEIRA, 2021).

4.1 Aspectos Gerais sobre Planejamento Familiar

No Brasil, o primeiro diploma legal a tratar sobre o planejamento familiar como um direito inerente a todo cidadão foi a Lei nº 9.263, de 12 de janeiro de 1996. A lei ora citada regulamentou na Constituição Federal de 1988 o artigo 226, § 7º, que dispõe sobre o planejamento familiar como uma decisão do casal, fundamentada nos princípios da dignidade da pessoa humana (PALMEIRA, 2023).

Segundo Palmeira (2023), a criação da Lei nº 9.263/96 ocorreu em virtude de várias denúncias sobre esterilizações compulsórias de mulheres pobres e carentes que não possuíam assistência médica. Deste modo, a lei mencionada entrou em vigor para estabelecer critérios para a realização da esterilização.

O conceito de Planejamento Familiar é esculpido no artigo 2º da Lei n. 9.263/96 como “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” (BRASIL, 1996). Logo, o planejamento familiar pode ser entendido como ações sobre fecundidade e direitos de prole pelas pessoas.

Segundo o Instituto Brasileiro de Análises Sociais e Econômicas, o planejamento familiar envolve duas partes, sendo a primeira, a pessoa ou casal e a segunda o Estado (IBASE, 2021, p. 13). Vale salientar, que a Lei n. 9.263/96 em seu primeiro artigo, discorre que o planejamento familiar “é direito de todo cidadão” (BRASIL, 1996). Nesse sentido, qualquer pessoa que goze dos direitos políticos advindos do Estado, tem direito ao planejamento familiar, sendo o Estado parte desse projeto.

Interessante destacar que a lei acima citada idealiza o direito de igualdade entre homens e mulheres, demonstrando que “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” (BRASIL, 1996). Desse modo, o Estado busca mecanismos para dar atenção à saúde da mulher como também a do homem, concretizando o princípio da isonomia.

A atenção do Estado em relação ao planejamento familiar voltado ao aspecto da saúde, se materializa na figura do Sistema Único de Saúde – SUS, onde com base na Lei do planejamento familiar, em seu artigo 3º, Parágrafo Único, cabe aos gestores do SUS a prestação de programas de atenção integral à saúde, voltado para o planejamento familiar, como: “assistência à concepção e contracepção; atendimento pré-natal; assistência ao parto, ao puerpério e ao neonato; controle das doenças sexualmente transmissíveis; controle e a prevenção dos cânceres cérvico-uterino, de mama, de próstata e de pênis” (BRASIL, 1996). Nesse sentido, Dias, discorre que:

O planejamento familiar de origem governamental é dotado de natureza promocional, não coercitiva, orientado por ações preventivas e educativas e por garantia de acesso igualitário a informações, meios, métodos e técnicas disponíveis para a regulação da fecundidade. (DIAS, 2021, p. 211).

Outrossim, nota-se que o papel do planejamento familiar é orientar a pessoa ou o casal sobre medidas de proteção e prevenção. Tal orientação, conforme enfatizado no artigo 4º da Lei do Planejamento Familiar é de acesso igualitário. Assim, todos aqueles citados no artigo 2º da Lei em comento, possuem direito de adquirir informações sobre meios, métodos e técnicas para a fecundidade (BRASIL, 1996). Para a realização das técnicas e métodos de fecundidade, faz

se necessário pessoas capacitadas, em razão disso o Estado impõe ao SUS, mediante o artigo 4º, Parágrafo Único que realize treinamento e capacitação das pessoas responsáveis em realizar as ações de atendimento à saúde reprodutiva (BRASIL, 1996).

Além do mais, o Código Civil de 2002, em seu artigo 1.565, § 2º, limita o papel do Estado no planejamento familiar e ao mesmo tempo impõe deveres, dizendo que “O planejamento familiar é de livre decisão do casal, competindo ao Estado propiciar recursos educacionais e financeiros para o exercício desse direito, vedado qualquer tipo de coerção por parte de instituições privadas ou públicas” (BRASIL, 2002). Á vista disso, vale mencionar o entendimento de Madaleno acerca da disposição do Código Civil sobre planejamento familiar:

O § 2º do artigo 1.565 do Código Civil regula o planejamento familiar outorgado pela Constituição Federal no seu artigo 226, § 6º, como fundamento da dignidade humana, sendo conteúdo inerente à liberdade de um casal poder planejar livremente sobre a formação de sua família, restringida a intervenção do Estado apenas para propiciar os recursos educacionais e científicos necessários ao exercício desse direito é proibida qualquer forma de coerção. (MADALENO, 2022).

Assim, o Estado apenas intervirá no planejamento familiar para dispor ações para o exercício do plano familiar, não podendo interferir na formação da família. As ações relacionadas ao planejamento familiar serão exercidas pelas instituições públicas e privadas, e até mesmo por instituições filantrópicas de acordo com o artigo 6º da lei em comento. (BRASIL, 1996).

A lei do planejamento familiar em seu artigo 9º, discorre que para o exercício do planejamento familiar serão ofertados métodos e técnicas de concepção e contracepção (BRASIL, 1996). Dessa forma, a lei deixa claro que o planejamento familiar envolve tanto técnicas de concepção como também métodos contraceptivos, visando evitar gravidez indesejada.

Todavia, por mais que a Lei 9.263/96 disponibilize técnicas e métodos de concepção e contracepção para homens e mulheres, na visão de Palmeira (2023) “a mulher é a única responsável pela concepção e anticoncepção, ambas guardadas pela culpa e pelos tabus inerentes à sexualidade feminina”.

De acordo com o Instituto Brasileiro de Análise Sociais e Econômicas “as ações de atenção básica mais conhecidas referentes ao planejamento familiar oferecidas pelo Estado são: distribuição gratuita de métodos anticoncepcionais em postos de saúde; oferta de serviços de esterilização pelo SUS, de mulheres e homens que atendam aos requisitos legais necessários;

atendimento pré-natal ao parto” (IBASE, 2021, p. 14). Vale realçar que as pessoas que desejam realizar métodos e técnicas de concepção e contracepção possuem o direito de escolher qual técnica ou método desejam, porém será realizada avaliação médica informando os riscos e vantagens da técnica ou método escolhido (BRASIL,1996).

Dado o exposto, percebe-se que a Lei do Planejamento Familiar busca através de ações passar informações e orientações sobre o planejamento familiar, concretizando seu papel através do Sistema Único de Saúde, oferecendo a mulher, homem ou casal métodos e técnicas para o aumento da prole ou evitar a fecundidade.

4.2. Lei do Planejamento Familiar e Direitos Reprodutivos da Mulher Frente à Lei n. 14.443/2022.

Na história feminina os direitos reprodutivos das mulheres sempre estiveram nas mãos dos maridos assegurados através de políticas, exemplo disso foi o Código Civil de 1916, que colocou a mulher casada como objeto nas mãos do marido, no qual somente a figura masculina poderia decidir sobre os direitos femininos. Ocorre que, diante de tanta opressão enfrentada pelas mulheres, a teoria feminista, nas décadas de 70 e 80, liderada por estudiosos de gêneros das relações sociais, passou a indagar a incapacidade das mulheres para decidir sua própria vida (PALMEIRA, 2023).

Nesse sentido, os estudiosos questionaram o motivo das mulheres não poderem decidir sobre sua própria vida, ficando à mercê de decisões de maridos, que em nenhum momento se colocavam no lugar de suas esposas, uma vez que o patriarcado era totalmente enraizado. Em virtude de tantos questionamentos sobre a liberdade de decidir sobre o próprio corpo,⁷ a lei do planejamento familiar passou por alterações significativas, dando uma certa liberdade a mulher de tomar suas decisões de forma una. Interessante discorrer que a lei do planejamento familiar está totalmente ligada com os direitos reprodutivos das mulheres.

No entanto, os direitos reprodutivos das mulheres é um direito novo, uma vez que não eram reconhecidos como direito fundamental da mulher. Diante disso, é de referir Palmeira (2023), que diz que “o conceito de direitos reprodutivos e sexuais tem sido ampliado ao longo

⁷ Reconhece-se que o respeito à autonomia pessoal da mulher implica a existência de um poder de decidir, calcado em informação adequada com amplo espectro de opções contraceptivas, resguardadas a integridade psicofísica e o consentimento informado, livre e esclarecido, como ato de decisão voluntária e de manifestação de autonomia. (PALMEIRA, 2023).

das décadas, razão pela qual é possível dizer que são direitos fundamentais contemporâneos, pois foram tardiamente reconhecidos” (PALMEIRA, 2023).

Com as mudanças provenientes da Nova Lei de Laqueadura, o procedimento de esterilização voluntária passou a vigorar com novas regras. A saber, antes da vigência da Lei nº 14.443, para realizar o procedimento de esterilização a idade mínima exigida era de 25 anos, com a nova alteração trazida pela lei em questão a idade mínima passou a ser de 21 anos (BRASIL, 2022).

Outra mudança relevante ocorrida na Lei nº 9.263, foi a alteração do artigo 10, § 2º que antes vedava a esterilização cirúrgica em mulher durante os períodos de parto ou aborto. Assim, mesmo que a mulher possuísse idade mínima estipulada pela lei, o Estado não permitia que em decorrência de parto ou aborto a mulher realizasse a esterilização. Com a alteração dada pela Nova Lei de Laqueadura ao artigo 10, § 2º a mulher pode realizar a esterilização cirúrgica durante o parto, porém a lei fica omissa em relação à permissão do mesmo procedimento em situações de aborto (BRASIL, 2022).

Uma das principais modificações gerada pela Nova Lei de Laqueadura, foi a revogação do § 5º do artigo 10, que assim dispunha: “Na vigência de sociedade conjugal, a esterilização depende do consentimento expresso de ambos os cônjuges” (BRASIL, 1996). Logo, a mulher casada não podia tomar a decisão de realizar a esterilização sem a anuência do marido. Percebe-se que a Lei nº 9.263, trazia consigo traços do Código Civil de 1916, colocando a mulher casada em condições de submissão ao homem.

Com a intenção de revogar a anuência do marido para a realização da esterilização, a Deputada Federal Carmen Zanotto apresentou o projeto de Lei nº 7.364 de 2014, que tramitou por oito anos até sua aprovação nas duas Casas do Congresso Nacional, passando a vigorar como Lei nº 14.443 de 2022 (PALMEIRA, 2023). No entanto, com a vigência da Lei nº 14.443 a mulher casada não necessita do consentimento do marido para realizar a esterilização. Neste ínterim a mulher que se encontrasse em matrimônio passou a ter o direito de decidir de forma una, sobre seu sistema reprodutivo, não importando a concordância do marido para a realização da laqueadura.

Importante destacar que a Lei do planejamento familiar permite que seja realizado o procedimento de esterilização em pessoas absolutamente incapazes, que de acordo com o Código Civil de 2002, são os menores de 16 anos (BRASIL, 2002), desde que tenha autorização judicial (BRASIL, 1996). Ademais, a Lei nº 14.443/2022 entrou em vigor depois de longos

anos para dar o poder de decisão as mulheres sobre fazer ou não fazer o procedimento de esterilização sem precisar da anuência de seus maridos, tendo em vista que pertence às mulheres seus direitos reprodutivos, cabendo a elas decidir o que melhor lhes convém.

Dessa forma, ao analisar os direitos femininos, nota-se que houve uma pequena evolução desde o Código Civil de 1916 até a Nova Lei do Planejamento Familiar de 2022. Tal evolução, por mais benéfica que seja, se mostrou tímida em relação aos direitos reprodutivos da mulher, fazendo se necessário mais empenho do Estado para realizar políticas públicas que realmente abracem os direitos e decisões das mulheres. Tendo em vista que cabe a mulher a decisão de ter ou não filhos, não cabendo ao Estado a exigência de filhos para realização do procedimento da laqueadura.

5. METODOLOGIA

O presente artigo se baseou no tratamento disponibilizado aos direitos das mulheres, especialmente aos direitos reprodutivos da mulher, analisando como a mulher era tratada nas constituições brasileiras, códigos civis e leis que versam sobre a saúde da mulher.

Para realizar a pesquisa foi necessário uma abordagem qualitativa, analisando o sistema cultural que a mulher está inserida, além do mais, o tipo de pesquisa abordado se concentrou em duas modalidades, sendo elas descritivas e explicativas, com o objetivo de analisar as características e influência da cultura patriarcal nas constituições brasileiras, no Código Civil de 1916 e em leis que versam sobre a saúde da mulher, em especial aos direitos referentes ao sistema reprodutor feminino.

As técnicas e métodos envolvidos no discorrer do artigo se concentraram em análise documental e revisão bibliográfica, pautada em doutrinas que tratam sobre direitos das mulheres envolvendo o planejamento familiar, como também pesquisas em diplomas legais e cartilhas que tratam sobre a saúde sexual feminina, além de livros que relatam sobre a luta feminina na busca de direitos.

6. CONCLUSÃO

O presente trabalho visou analisar o tratamento disponibilizado aos direitos das mulheres desde a Constituição Imperial, passando pela legislação civil até a entrada em vigor

da Nova Lei do Planejamento Familiar. O objetivo principal foi a análise dos direitos reprodutivos da mulher frente a lei do planejamento familiar como dona de suas vontades sobre ter ou não filhos.

A primeira seção se pauta na história da mulher, demonstrando como foi árduo a vivência da mulher frente ao sistema legal, em que o próprio ordenamento jurídico colocava a mulher como objeto a ser manuseado nas mãos de seus maridos. Assim, a mulher era vista como ser inferior e totalmente dependente do cônjuge varão, não possuindo direitos sobre si ou pelos seus bens. Essa triste realidade era produto da cultura advinda do patriarcado, e as raízes patriarcais ainda prevalecem nos dias de hoje, e se tornam evidentes quando a mulher não é tratada com igualdade, mesmo sendo o direito de igualdade um princípio exposto na Constituição Federal.

A segunda seção aborda o direito à saúde, discorrendo sobre a precariedade que é a saúde feminina, uma vez que a saúde feminina é discutida por homens advindos de uma cultura totalmente machista que acreditam que a saúde da mulher se limita a procriação e pré-natal. Por mais que existam direitos constitucionais e leis que versam sobre a saúde feminina, ainda faltam políticas públicas com a participação feminina para eliminar a precariedade que é a saúde feminina disponibilizada nos sistemas de saúde.

Sendo assim, a última seção discorre sobre o planejamento familiar, enfatizando as alterações trazidas pela Nova Lei do Planejamento Familiar e como essas mudanças advindas da nova lei, fez com que a mulher ganhasse um pouco de autonomia sobre o próprio corpo, pois não é mais necessário a anuência do marido para realizar o procedimento de laqueadura. Porém, por mais benéfica que seja a Lei 14.443/2022, ainda faltam direitos a serem legalizados e disponibilizados a mulher, como o direito de realizar o procedimento da laqueadura sem o requisito de ser mãe, uma vez, que uma mulher não se torna menos mulher por não querer ter filhos.

Nota-se que, por longos anos o único direito da mulher era de obedecer e realizar as vontades de seu marido, mas com o passar dos anos a mulher adquiriu alguns direitos e em algumas situações foi dada a ela o direito de decisão, todavia nos dias de hoje ainda é comum ver a mulher ser colocada em segundo plano, seja na saúde ou no plenário.

Dessa forma, por mais que existam leis que disponibilizem direitos relacionados à mulher, esses direitos ainda são insuficientes para que a mulher seja realmente um sujeito de direitos frente ao corpo jurídico que tanto a limita. Nesse sentido, cabe ao Poder Legislativo a

criação de disposições legais que disponibilizem à mulher o direito integral de decisão referente ao seu sistema reprodutor, como também o direito de ser mulher sem qualquer interferência estatal.

REFERÊNCIAS

ALVES, Maria. **Cartilha de Orientação da Comissão da Mulher Advogada Saúde da Mulher.** São Paulo, de 2008. Disponível em https://www.oabsp.org.br/comissoes2010/gestoes2/2016-2018/mulher-advogada/cartilhas/cartilha_2008.pdf . Acesso em: 20/05/2023.

BERLINI, Luciana; VIANA, Ana Jéssica. A saúde da mulher à luz do ordenamento jurídico brasileiro: reflexões sobre o artigo 12 da cedaw. In. SOUZA, Mércia Cardoso. **Reflexões críticas acerca da convenção sobre a eliminação de todas as formas de discriminação contra as mulheres - cedaw.** 1ª edição. Goiânia: Lutz Editora, 2022.

BRASIL. **Constituição Política do Império do Brasil.** Rio de Janeiro, RJ. 1824. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao24.htm. Acesso em: 21/04/20223.

BRASIL. **Constituição da República dos Estados Unidos do Brasil**. Rio de Janeiro, RJ 1891. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao91.htm. Acesso em: 21/04/2023.

BRASIL. **Constituição da República dos Estados Unidos do Brasil**. Rio de Janeiro, RJ. Assembléia Nacional Constituinte, 1934. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao34.htm. Acesso em: 21/04/2023.

BRASIL. **Constituição dos Estados Unidos do Brasil**. Rio de Janeiro, RJ, 1937. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao37.htm. Acesso em: 21/04/2023.

BRASIL. **Constituição dos Estados Unidos do Brasil**. Rio de Janeiro, RJ, 1946. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao46.htm. Acesso em: 21/04/2023.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF, 1967. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao67.htm. Acesso em: 21/04/2023.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**, Brasília, DF, Senado Federal, 1988. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 08/05/2023.

BRASIL. **Lei n. 3.071, de 1º de janeiro de 1916. Código Civil de 1916**. Rio de Janeiro, RJ, Congresso Nacional, 1916. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l3071.htm. Acesso em: 10/04/2023.

BRASIL. **Lei n. 4.121, de 27 de agosto de 1962. Estatuto da Mulher Casada**. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/1950-1969/l4121.htm#:~:text=III%E2%80%9CArt.,dire%C3%A7%C3%A3o%20material%20e%20moral%20desta%22. Acesso em: 13/04/2023.

BRASIL. **Lei n. 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondente e dá outras providências**. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm. Acesso em: 06/05/2023.

BRASIL. **Lei n. 9.263, de 12 de janeiro de 1996. Planejamento Familiar**. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9263.htm. Acesso em: 04/05/2023.

BRASIL. **Lei nº 10.406, 10 de janeiro de 2002. Código Civil de 2002**. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 11 de janeiro de 2002. Disponível em:

https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2002/110406compilada.htm.

Acesso em: 20/04/2023.

BRASIL. **Lei n. 10.516, de 11 de julho de 2002. Carteira Nacional de Saúde da Mulher.** Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/110516.htm. Acesso em: 17/05/2023.

BRASIL. **Lei n. 11.664, de 29 de abril de 2008. Dispõe sobre a efetivação de ações de saúde que assegurem a prevenção, a detecção, o tratamento e o seguimento dos cânceres do colo uterino, de mama e colorretal no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).** Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ato2007-2010/2008/lei/111664.htm. Acesso em: 19/05/2023.

BRASIL. **Lei n. 14.443, de 2 de setembro de 2022.** Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ato2019-2022/2022/lei/L14443.htm. Acesso em: 16/05/2023.

DIAS, Maria Berenice. **Manual de direito das famílias.** 14ª edição. Salvador: Editora JusPodivm, 2021.

DUARTE, Bruna Chaves; ROMIG, Júlia Amanda. **Direito reprodutivo da mulher: aspectos da lei de esterilização voluntária.** 2022. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Direito), Ânima Educação, 2022.

GIULIA, Cardamone, *et al.* **Direito das mulheres e a importância do feminismo dentro da doutrina jurídica.** São Paulo, 2020.

GOMES, Mylena Maria Silva Reginaldo Ferreira. Políticas públicas de saúde das mulheres no município de Fortaleza: um panorama a partir da atuação da defensoria pública no ano de 2019. In. CHEHAB, Isabelle Maria Campos Vasconcelos; SOUZA, Mércia Cardoso. **Os novos desafios dos feminismos na era pós-democrática.** 1ª edição. Goiânia: Lutz Editora, 2021.

LERNER, Gerda. **A Criação do Patriarcado - História da opressão das mulheres pelos Homens.** 1º edição 2019. Editora Pensamento-Cultrix Ltda.

IBASE, Instituto Brasileiro de Análises Sociais e Econômicas. **Como garantir a saúde reprodutiva e sexual de meninas e mulheres?** Ebook. Editora Mórula Editorial, 2021.

PALMEIRA, Carolina Silvio de Sá. **Autonomia da mulher e exercício de direitos reprodutivos e sexuais.** Ebook. Editora Dialética, 2023.

PERCINOTO, Glória Márcia. As mulheres na constituição: inscrevemos nossos direitos. In. ALVES, Branca Moreira; PITANGUY, Jacqueline. **Feminismo no Brasil: memórias de quem fez acontecer.** 1ª edição. Rio de Janeiro: Bazar do tempo, 2022.

PEREIRA, Rodrigo da Cunha. **Direito das famílias.** 2º edição. Editora Forense Ltda, 2021.

Ministério da Saúde. **Política nacional de atenção integral à saúde mulher.** Departamento de ações programáticas Estratégicas. Brasília. 2004. Disponível em:

https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nac_atencao_mulher.pdf . Acesso em: 04 junho. 2023.

NUNES, Andréia R. Schneider. **Políticas públicas**. Enciclopédia jurídica da PUC-SP. 1. ed. São Paulo: Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, 2017. Disponível em: <https://enciclopediajuridica.pucsp.br/verbete/376/edicao-1/politicas-publicas>. Acesso em: 20/05/2023.

RAMOS, Emhely Kuethy Costa. **A inércia legislativa frente a necessidade de avanços políticos e sociais nas questões de gênero**. 2020. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Direito), Universidade Estadual da Bahia – UNEB, 2020.

TIBÚRCIO, Henrique. **Cartilha dos Direitos à Saúde da Mulher**. Goiás, 06 set. 2012. Disponível em: <https://www.oabgo.org.br/oab/arquivos/downloads/Cartilha>. Acesso em: 20/05/2023.

VIEIRA, Simony. **Esterilização voluntária e a autonomia da mulher casada**. Ebook. São Paulo: Editora Dialética Ltda, 2021.

Apêndice A**TERMO DE AUTORIZAÇÃO PARA PUBLICAÇÃO**

Eu,

Wendy Laima AndradeRA 38322

Declaro, com o aval de todos os componentes do grupo a:

AUTORIZAÇÃO (X)NÃO AUTORIZAÇÃO ()

Da submissão e eventual publicação na íntegra e/ou em partes no Repositório Institucional da Faculdade Unida de Campinas – FACUNICAMPS e da Revista Científica da FacUnicamps, do artigo intitulado: Dos Direitos Reprodutivos da mulher: Análise da lei de Planejamento Familiar

de autoria única e exclusivamente dos participantes do grupo constado em Ata com supervisão e orientação do (a) Prof. (a): Cassio Bandes de Alcântara D. Ramos Jube

Curso: Direito Modalidade afim presencial

O presente artigo apresenta dados válidos e exclui-se de plágio.

Wendy Laima Andrade

Assinatura do representante do grupo

Assinatura do Orientador (a):

Goiânia, 08 de julho de 2023

Apêndice A**TERMO DE AUTORIZAÇÃO PARA PUBLICAÇÃO**

Eu,

Geziane Souza LimaRA 38912

Declaro, com o aval de todos os componentes do grupo a:

AUTORIZAÇÃO NÃO AUTORIZAÇÃO ()

Da submissão e eventual publicação na íntegra e/ou em partes no Repositório Institucional da Faculdade Unida de Campinas – FACUNICAMPS e da Revista Científica da FacUnicamps, do artigo intitulado: Dos Direitos Reprodutivos de Mulher: Análise da Lei do Planejamento Familiar.

de autoria única e exclusivamente dos participantes do grupo constado em Ata com supervisão e orientação do (a) Prof. (a): Rosine Mendes de Alcântara P. Romo

Curso: DireitoModalidade afim presencial

O presente artigo apresenta dados válidos e exclui-se de plágio.

Geziane Souza Lima

Assinatura do representante do grupo

Assinatura do Orientador (a):

Goiânia, 08 de Julho de 20223.

Apêndice A**TERMO DE AUTORIZAÇÃO PARA PUBLICAÇÃO**

Eu,

Danielly Cristina Cardoso NunesRA 38312

Declaro, com o aval de todos os componentes do grupo a:

AUTORIZAÇÃO **NÃO AUTORIZAÇÃO**

Da submissão e eventual publicação na íntegra e/ou em partes no Repositório Institucional da Faculdade Unida de Campinas – FACUNICAMPS e da Revista Científica da FacUnicamps, do artigo intitulado: Dos Direitos Reprodutivos da Mulher: Análise da Lei do Planejamento Familiar

de autoria única e exclusivamente dos participantes do grupo constado em Ata com supervisão e orientação do (a) Prof. (a): Cassira Lourdes de Alcântara D. Ramos

Curso: Direito Modalidade afim presencial

O presente artigo apresenta dados válidos e exclui-se de plágio.

Danielly Cristina Cardoso Nunes

Assinatura do representante do grupo

Assinatura do Orientador (a):

Goiânia, 07 de julho de 2023.