

UNIVERSIDADE FEDERAL DE OURO PRETO
ESCOLA DE DIREITO, TURISMO E MUSEOLOGIA - EDTM
DEPARTAMENTO DE DIREITO - DEDIR

LANNA TENÓRIO DE ALBUQUERQUE

AUTONOMIA DO CORPO DA MULHER E A JUSTIÇA REPRODUTIVA

OURO PRETO
MARÇO 2025

Lanna Tenório de Albuquerque

Autonomia do corpo da mulher e a justiça reprodutiva

Monografia apresentada à Universidade Federal de Ouro Preto, como requisito parcial para a obtenção do grau de Bacharel em Direito.

Área de concentração: Direito Civil

Orientador: Prof.^a Dra. Natália de Souza Lisbôa

Ouro Preto

2025



FOLHA DE APROVAÇÃO

Lanna Tenório de Albuquerque

Autonomia do corpo da mulher e a justiça reprodutiva

Monografia apresentada ao Curso de Direito da Universidade Federal de Ouro Preto como requisito parcial para obtenção do título de bacharel em Direito

Aprovada em 09 de abril de 2025

Membros da banca

Dra. Natália de Souza Lisbôa - Orientadora (Universidade Federal de Ouro Preto)
Dra. Iara Antunes de Souza - (Universidade Federal de Ouro Preto)
Mestranda Luiza Pinheiro Chagas Leite Souza - (Universidade Federal de Ouro Preto)

Natália de Souza Lisbôa, orientadora do trabalho, aprovou a versão final e autorizou seu depósito na Biblioteca Digital de Trabalhos de Conclusão de Curso da UFOP em 10/04/2025



Documento assinado eletronicamente por **Natalia de Souza Lisboa, PROFESSOR DE MAGISTERIO SUPERIOR**, em 10/04/2025, às 09:12, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.ufop.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0893709** e o código CRC **4FA44913**.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus, por possibilitar mais esta conquista em minha vida.

À Alenn Luiz, meu grande companheiro de caminhada. Você tem o meu eterno e infinito agradecimento, amo você!

Aos meus amigos e familiares, obrigada por tanto amor, paciência, apoio e incentivo.

À minha orientadora, professora Dra. Natália, por sempre estar disponível as minhas dúvidas, sugestões e auxiliar nessa reta final.

E como ouro-pretana tenho muito orgulho em dizer que sempre foi o meu maior sonho ser ex-aluna da Universidade Federal de Ouro Preto, por isso, sou grata pela oportunidade do ensino público, gratuito e de qualidade.

Obrigada a todos!

*“A verdade é uma coisa bela e terrível, e, portanto,
deve ser tratada com grande cautela.”*

(J.K.Rowling)

RESUMO

Este estudo, busca a partir de uma perspectiva decolonial, analisar como o patriarcado e a colonização historicamente restringiram a autonomia das mulheres sobre seus corpos, e como essas restrições apesar de avanços, se perpetua até os dias atuais. Com isso, apesar das diversas lutas feministas e avanços legais, ainda há barreiras significativas, como a cultura e normas patriarcais, desigualdade de gênero, a dificuldade do acesso a informações e serviços de saúde, além da resistência para o cumprimento da legislação vigente e o debate sobre a criminalização do aborto. Também, utilizamos uma abordagem qualitativa, com análise documental de legislações, relatórios institucionais e literatura acadêmica, o estudo evidencia que a garantia da justiça reprodutiva exige políticas públicas eficazes, mudanças culturais e maior acesso a direitos e serviços, assegurando que todas as mulheres possam exercer sua autonomia de forma plena e segura.

Palavras-chave: Autonomia da mulher; direitos reprodutivos; patriarcado; colonização; justiça reprodutiva.

ABSTRACT

This study, from a decolonial perspective, seeks to analyze how patriarchy and colonization have historically restricted women's autonomy over their bodies, and how these restrictions, despite advances, continue to this day. Thus, despite the various feminist struggles and legal advances, there are still significant barriers, such as patriarchal culture and norms, gender inequality, difficulty in accessing information and health services, in addition to resistance to compliance with current legislation and the debate on the criminalization of abortion. We also use a qualitative approach, with documentary analysis of legislation, institutional reports and academic literature. The study shows that guaranteeing reproductive justice requires effective public policies, cultural changes and greater access to rights and services, ensuring that all women can exercise their autonomy fully and safely.

Keywords: Women's autonomy; reproductive rights; patriarchy; colonization; reproductive justice.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	10
2. A PERSPECTIVA DECOLONIAL: DESCONSTRUÇÃO DAS ESTRUTURAS HISTÓRICAS DE PODER E SEUS IMPACTOS SOBRE AS MULHERES.....	11
2.1. O legado da colonização: impactos na autonomia das mulheres.....	11
2.2. As mulheres e as estruturas de poder patriarcal.....	12
2.3. Luta das Mulheres e seus Impactos na Sociedade.....	13
3. AUTONOMIA DAS MULHERES SOBRE SEUS CORPOS	16
3.1. Autonomia das mulheres	16
3.1.1. Direitos reprodutivos	17
3.1.2. Contracepção	20
3.1.3. Liberdade sexual	21
3.1.4. Aborto	22
4. LEGISLAÇÃO E REFORMAS LEGISLATIVAS NO BRASIL E A JUSTIÇA REPRODUTIVA.....	25
4.1. Panorama geral da Legislação Brasileira sobre os direitos reprodutivos.....	25
4.2. Justiça Reprodutiva	27
4.3. Justiça reprodutiva no Brasil.....	29
5. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	32
REFERÊNCIAS:.....	33

1. INTRODUÇÃO

A autonomia do corpo da mulher e os direitos reprodutivos são temas centrais na luta por igualdade de gênero e justiça social. Ao longo da história, as mulheres enfrentaram diversas obstáculos que limitaram a sua autonomia, particularmente no que diz respeito à saúde reprodutiva e ao direito ao aborto. Essas limitações não são apenas questões individuais, mas refletem um contexto estrutural enraizado em desigualdades históricas.

A priori, este estudo procura compreender como estruturas patriarcais e coloniais que ressaltaram essas restrições, analisando as consequências dessas estruturas e os desafios contemporâneos enfrentados pelas mulheres. Além disso, a pesquisa adota uma abordagem qualitativa, baseada em análise documental de legislações, relatórios institucionais e literatura acadêmica, permitindo um aprofundamento crítico sobre o tema.

Ainda, o interesse por esse tema tem o propósito e a necessidade de conhecer e discutir sobre a justiça reprodutiva e garantir que todas as mulheres tenham acesso às informações, serviços de saúde e direitos fundamentais. A autonomia corporal não deve ser um privilégio, mas um direito assegurado a todas, independentemente de sua raça, classe social ou local de origem.

Também, para desenvolver essa discussão, o trabalho está dividido em capítulos que percorrem pelas estruturas históricas de poder até a análise da legislação brasileira e suas reformas. O primeiro capítulo apresenta a perspectiva decolonial, evidenciando como a colonização reforçou desigualdades de gênero e raça. O segundo capítulo explora a autonomia das mulheres sobre seus corpos, abordando temas como direitos reprodutivos, contracepção, liberdade sexual e aborto. Já o terceiro capítulo avalia a legislação brasileira e os desafios para a justiça reprodutiva no país, destacando avanços e retrocessos nas políticas públicas. Por fim, as considerações finais que traz a importância de superar os obstáculos existentes e garantir que a autonomia das mulheres seja plenamente respeitada.

Em síntese esse trabalho, visa demonstrar que a luta pela autonomia da mulher não se trata apenas de uma questão individual, ou um grupo específico, mas de uma transformação estrutural necessária para a construção de uma sociedade mais igualitária.

2. A PERSPECTIVA DECOLONIAL: DESCONSTRUÇÃO DAS ESTRUTURAS HISTÓRICAS DE PODER E SEUS IMPACTOS SOBRE AS MULHERES

A perspectiva decolonial propõe uma análise crítica histórica e prática da colonização e das estruturas de poder que surgiram desse processo, com ênfase nesse trabalho em como essas dinâmicas afetaram de forma específica as mulheres. Com isso, o silenciamento das mulheres foi uma prática comum na ordem familiar, religiosa e política. Elas precisavam ser resignadas, obedientes, contidas e submissas. Um silêncio imposto simbolicamente no contexto da fala, da escrita, das expressões, dos gestos (Michelle Perrot, 2005).

2.1. O legado da colonização: impactos na autonomia das mulheres.

Nas Américas, em África e em outras regiões do mundo, a colonização não apenas impôs uma hierarquia racial, mas também intensificou as desigualdades de gênero. Esse processo colocou os povos colonizados em uma posição de inferioridade natural, o que levou à percepção de que “[...] conseqüentemente também seus traços fenotípicos, bem como suas descobertas mentais e culturais [...]” (Aníbal Quijano, 2005, p.2), fossem consideradas inferiores ao padrão eurocêntrico.

A colonização foi um processo transformador que moldou as relações de poder e as identidades sociais. As mulheres, nesse contexto, foram submetidas a múltiplas formas de opressão, como destaca Wéllia Pimentel Santos (2024, p.83): “[...] a masculinidade caracterizada através de características como forte, inteligente e civilizada, enquanto a feminilidade descrita como pura, virginal e submissa.” Essa dicotomia de gênero, construída a partir de um padrão eurocêntrico, hierarquizou as identidades e limitou as possibilidades das mulheres.

Natália Lisbôa e Iara Souza (2019, p.15) explicam que os dominados eram como inferiores em sua natureza material, o dominador europeu desconsidera a capacidade destes de produção histórico-cultural, realizando, como consequência, a divisão social do trabalho pelo controle e exploração.

Diante dessa perda de autonomia sobre seus corpos, a mulher foi frequentemente sujeita ao trabalho forçado e à exploração sexual durante o período colonial, como explica Cisne e Santos (2018, p. 100):

O entendimento da exploração de classe no Brasil, portanto, não pode desconsiderar a exploração da população negra e indígena na economia colonial do país, desenvolvida pelo trabalho forçado e relações de apropriação sobre o corpo e a vida desses povos, destacada e diferenciadamente sobre as mulheres que, além do trabalho forçado, tiveram seus corpos apropriados para exploração sexual.

Ainda, durante e após a escravidão o gênero feminino continuava a ser marginalizadas economicamente, principalmente por meio de políticas que as excluam do acesso a recursos, educação e participação política. Angela Davis (2016), traz que:

[...]as escravas eram inerentemente vulneráveis a todas as formas de coerção sexual. [...], as mulheres eram açoitadas, mutiladas e também estupradas. O estupro, na verdade, era uma expressão ostensiva do domínio econômico do proprietário e do controle do feitor sobre as mulheres negras na condição de trabalhadora”. Isso gerou um ciclo de dependência econômica das mulheres em relação a sistemas patriarcais e coloniais, limitando sua autonomia e sua capacidade de influir nas decisões políticas e sociais.

Outrossim, as mulheres brancas eram “destinadas ao casamento desde muito cedo, as mulheres brancas recebiam educação rígida e controle, só podendo sair de casa para “se batizar, para se casar e para ser enterrada” (Emanuel Araújo, 2004, p. 40).

Wéllia Pimentel Santos (2024) demonstra que assim como o racismo utiliza a aparência física como indicador de raça, o sistema de gênero se vale dos papéis reprodutivos para sustentar a ideia de que mulheres, por engravidarem e exercerem a maternidade, devem se dedicar exclusivamente ao espaço privado e à criação dos filhos. Tal concepção pressupõe que cabe aos homens a responsabilidade por todos os aspectos relacionados ao espaço público.

2.2. As mulheres e as estruturas de poder patriarcal.

O patriarcado, sistema de poder historicamente construído e naturalizado, submete as mulheres a uma dominação masculina tanto no âmbito público quanto no privado. Alicerçado em estruturas sociais que legitimam a inferiorização feminina, esse sistema impõe restrições arbitrárias à autonomia feminina, limitando o acesso a direitos como educação, propriedade e participação política. A naturalização dessa ordem social máscara as relações de poder desiguais e perpetua a opressão de gênero.

O Brasil é historicamente caracterizado por uma estrutura social moldada pelo escravismo colonial de natureza patriarcal. Diante disso, Mirla Cisne e Fernanda Ianael (2021), explicam que é possível visualizar o reflexo das desigualdades relacionadas também sobre a vida das mulheres, pois elas são as primeiras a sofrerem com a escravização, principalmente as negras e indígenas.

Nesse contexto, Cisne e Ianael (2021, p. 194) afirmam que as mulheres não apenas eram submetidas à apropriação de seus corpos, mas também à exploração dos produtos gerados por eles, como o leite materno no caso das amas de leite. Dessa forma, sua apropriação ultrapassava os papéis desempenhados no âmbito doméstico, estendendo-se ao trabalho nas lavouras e às funções de mãe negra, ama de leite e reprodutora

Em suma, se tinha a reprodução da força de trabalho, essencial para a acumulação de capital, era uma obrigação imposta, sem qualquer compensação justa.

Por outro lado, temos as mulheres brancas, que por sua vez, eram tratadas como propriedades, sujeitas à autoridade paterna e, posteriormente, marital, sendo privadas de seus direitos e da possibilidade de participação ativa na vida social, pela perspectiva de Heleieth Saffioti (1976, p. 91) demonstra que:

[...] era normal que aos quinze anos a mulher já estivesse casada e com um filho, havendo muitas que se tornavam mães aos treze anos. Educadas em ambiente rigorosamente patriarcal, essas meninas-mães escapavam ao domínio do pai para, com o casamento, caírem na esfera de domínio do marido.

Maria Lugones (2008) argumenta que, no Ocidente, as mulheres brancas burguesas são reconhecidas como o padrão de "mulher", em um processo que simultaneamente invisibiliza outras experiências femininas. Apesar de seu privilégio racial, essas mulheres foram historicamente confinadas aos papéis de esposa e mãe, sendo desencorajadas de ocupar espaços públicos ou exercer plena autonomia. O patriarcado exerceu um rígido controle sobre seus corpos e sua sexualidade, reforçando normas de castidade, submissão e conformidade a ideais eurocêntricos de beleza e comportamento, perpetuando sua subordinação dentro dessa hierarquia de poder.

Conforme exposto por Mirla Cisne e Fernanda Ianael (2021), as dimensões de classe e raça também intensificam as desigualdades vividas pelas mulheres, especialmente as negras, que historicamente enfrentaram exploração e opressão. Com isso, é crucial desconstruir a ideia de uma mulher universal branca e reconhecer as condições específicas de cada grupo, considerando a articulação entre sexo, raça e classe.

Lugones (2008) ainda demonstra que, apesar disso, não tem sido suficiente para conscientizar os homens de cor, também sujeitos a dominação e exploração, sobre sua participação, ainda que indireta, na perpetuação da violência contra mulheres negras.

Portanto, entende-se que o colonialismo, ao hierarquizar e valorizar algumas identidades em detrimento de outras, consolidou estruturas de poder que privilegiam determinados grupos enquanto marginalizam os demais.

2.3. Luta das Mulheres e seus Impactos na Sociedade

Por séculos, as mulheres foram confinadas a papéis tradicionais e submetidas a uma rígida hierarquia de gênero. A imposição desses papéis sociais limitados às mulheres, simbolizada pela frase 'lugar de mulher é na cozinha', é uma herança do passado que ainda ecoa

no presente. No entanto, a luta feminista tem sido fundamental para desafiar essas normas e construir uma sociedade mais justa.

Ize Zirbel (2021) traça um panorama abrangente das ondas feministas, evidenciando diversidade de pauta e atores. A primeira onda ocorreu entre o século XIX e início do século XX, marcada pela luta por direitos civis e políticos, na qual foram predominantemente lideradas por mulheres brancas de classe média, logo:

[...] foi formada aos poucos na Europa, nas Américas e em outros países. Suas pautas contemplavam desde a denúncia da opressão à mulher, imposta pelo patriarcado, até a luta pela igualdade de direitos civis, educativos e políticos, como o direito ao voto (sufrágio) e à representação nos parlamentos. (Zirbel, 2021, p.120)

No entanto, a autora ressalta a importância de reconhecer as contribuições de mulheres negras e de outras minorias, cujas vozes foram muitas vezes silenciadas.

Ainda, na segunda onda do feminismo, ocorrida entre as décadas de 1960 e 1980, foi marcada pela criação de diversos grupos de conscientização e pela organização de atividades coletivas para apoiar as mulheres.

A Fundação Henrique Cardoso (2020)¹ destaca o papel crucial dos movimentos feministas na redemocratização brasileira, com a inserção de suas pautas na oposição ao regime militar e a influência na construção da Constituição de 1988, alinhada às demandas internacionais por igualdade de gênero, como demonstrado que:

Com a nova Constituição, o Brasil entrou em sincronia com mudanças que ocorriam no mundo, na esteira dos movimentos feministas. As discussões internacionais sobre o tema se iniciaram em 1979 com a Convenção sobre a Eliminação de todas as Formas de Discriminação contra as Mulheres, também conhecida como Carta Internacional dos Direitos das Mulheres, e desembocaram na Conferência de Pequim, em 1995, onde se afirmou que o lugar da mulher na sociedade não é biologicamente determinado, mas social e culturalmente construído, e se reconheceu que o feminismo é plural [...].

A interseccionalidade², conceito central na terceira onda do feminismo, como enfatizado por Zirbel (2021), permite compreender como as diferentes formas de opressão se entrelaçam, afetando as mulheres de maneiras distintas, portanto:

[...] nesse período, pautas antigas foram acentuadas (o acesso à educação, ao saneamento, ao aborto seguro, ao divórcio, à mobilidade básica, dentre outros direitos), mas foi necessário também continuar lutando por direitos mínimos de cidadania como, por exemplo, a luta contra a exploração, a violência física e psicológica, o feminicídio, a discriminação no trabalho, as jornadas duplas ou triplas,

¹ FFHC: Direitos das mulheres: as lutas dos movimentos feministas desde a redemocratização e seus resultados - Das conquistas da Constituição de 1988 à recente reação conservadora, veja como evoluiu o movimento feminista no Brasil e os desafios que têm pela frente. Disponível em <https://fundacaofhc.org.br/linhasdotempo/direito-das-mulheres/>

² Interseccionalidade é a interação ou sobreposição de fatores sociais que definem a identidade de uma pessoa e a forma como isso irá impactar sua relação com a sociedade e seu acesso a direitos. Identidade de gênero, raça/etnia, idade, orientação sexual, condição de pessoa com deficiência, classe social e localização geográfica são alguns desses fatores que se combinam para determinar os alvos de opressões e como essas desigualdades irão operar. <Disponível em < <https://www.tjdft.jus.br/acessibilidade/publicacoes/sementes-da-equidade/o-que-e-interseccionalidade>> Acesso em 16 de abril de 2025.

os privilégios masculinos. (Zirbel, 2021, p.123).

Para além, captamos que os avanços pela resistência feminina, marcada por diversas ondas do feminismo e por mobilizações coletivas, conquistou significativos, direitos como ao voto e até a inserção de direitos previstos na Constituição da República de 1988, como a igualdade de gênero. Ainda assim, a necessidade de considerar as especificidades de raça, classe e gênero reforça a importância da interseccionalidade na busca por uma sociedade mais justa e igualitária.

3. AUTONOMIA DAS MULHERES SOBRE SEUS CORPOS

A autonomia da mulher sobre o próprio corpo abrange o direito de toda mulher de tomar decisões sobre sua saúde, sexualidade, reprodução e bem-estar, de forma livre e informada, sem coerção, discriminação ou violência, em observância aos direitos à dignidade humana, à liberdade e à igualdade, conforme estabelecido nos artigos 1º, III, 5º e 6º da Constituição da República Federativa do Brasil de 1988.

3.1. Autonomia das mulheres

A autonomia corporal das mulheres engloba o direito de tomar decisões sobre seu próprio corpo, incluindo o acesso a métodos contraceptivos, o direito ao aborto seguro (onde legalizado) e a liberdade para decidir sobre a maternidade. Essa autonomia está intrinsecamente ligada a debates de políticas públicas, educação sexual, acesso universal à saúde e à desconstrução de normas culturais e sociais que perpetuam a desigualdade de gênero, (UNFPA, 2021).

O Fundo de População das Nações Unidas no Brasil (UNFPA, 2021) traz que autonomia corporal se refere ao direito e à capacidade de cada indivíduo de tomar decisões sobre seu próprio corpo e futuro, sem coerção ou violência. Isso inclui a escolha sobre relações sexuais, reprodução e acesso à saúde. Vinculado a esse princípio está o direito à integridade física, garantindo que ninguém seja submetido a situações sem consentimento.

Diante desse conceito, a luta das mulheres por autonomia corporal tem sido uma constante ao longo da história, essa luta se entrelaça com a luta por outros direitos e enfrenta desafios específicos em diferentes contextos sociais, culturais e políticos. Segundo o relatório da UNFPA (2021, p.9), nenhum país alcançou a igualdade de gênero por completo, pois ainda existem formas persistentes de discriminação, como diferenças salariais e falta de serviços de saúde reprodutiva. Vale ressaltar que para o fortalecimento da autonomia corporal, se tem outros pontos de extrema importância como a autonomia econômica, política e social.

A autonomia econômica permite que a mulher alcance independência financeira por meio do trabalho, educação e empreendedorismo. Isto é, pode ser visto em iniciativas como programas de microcrédito para mulheres, aumento da presença feminina em cargos de liderança e a luta por igualdade salarial, conforme previsto no Plano Nacional de Igualdade Salarial (2024) pelo Governo Federal.

[...] a desigualdade entre gêneros ainda permanece no Brasil e no mundo: no mercado de trabalho, por exemplo, as mulheres têm um salário 21% menor do que os homens, segundo informações da Agência Brasil. Isso reforça a importância de existir previsibilidade de ações, como o ODS 5 sugere, para reforçar a necessidade de políticas públicas que promovam essa igualdade. (Adriana Negrão, 2025).

A autonomia política e social envolve a participação ativa das mulheres em espaços de decisão e na formulação de políticas públicas. Tal como, a inclusão de mulheres nas eleições e demais cargos políticos e a formulação de políticas públicas que afetam seus corpos e vidas. É importante destacar que, a Emenda Constitucional nº 117, promulgada em 2018, obriga os partidos a destinarem trinta por cento dos recursos públicos para campanha eleitoral às candidaturas femininas.

A Lei das Eleições foi implementada apenas em 1997 e a Emenda Constitucional nº 117, que prevê a destinação de verbas para candidaturas femininas, em 2018. Apesar dos avanços que essas medidas proporcionaram, elas ainda ocorrem a passos lentos. Das 186 posições do *ranking* da União Parlamentar, o Brasil está na 130 em representatividade feminina na política. (Adriana Negrão,2025).

Resumindo, a erradicação das desigualdades passa pelo fortalecimento da autonomia econômica, política e social das mulheres, exigindo esforços do Estado, instituições e da sociedade como um todo. Uma mulher que tem controle sobre seu corpo tem mais probabilidade de ter poder de decisão em outras esferas de sua vida UNFPA (2021, p.17).

3.1.1. Direitos reprodutivos

Os direitos reprodutivos são um conjunto de direitos fundamentais relacionados à autonomia das pessoas sobre suas funções reprodutivas, garantindo liberdade para decidir sobre sua vida sexual e reprodutiva de maneira informada, segura e digna.

Os direitos reprodutivos estão diretamente ligados à saúde, à igualdade de gênero e à dignidade humana, sendo reconhecidos por organismos internacionais, como a Organização das Nações Unidas (ONU) e a Organização Mundial da Saúde (OMS), logo:

Esses direitos foram inicialmente articulados no Programa de Ação da Conferência Internacional sobre População e Desenvolvimento (CIPD) de 1994 e na Plataforma de Ação da Quarta Conferência Mundial sobre a Mulher de 1995 (Nações Unidas, 1995)

Iara Antunes de Souza (2023) destaca que na segunda onda do movimento feminista em 1960, houve um papel fundamental nos debates sobre planejamento familiar, reivindicando direitos reprodutivos essenciais, como a liberdade sexual, o acesso a métodos contraceptivos e aborto. Mas no Brasil em 1970, a luta pelos direitos sexuais e reprodutivos, bem como pela autonomia no planejamento familiar, ainda não ocupava um lugar central na pauta feminista. Com isso, temos que em 1983 foi criado o PAISM, que incorpora a assistência à saúde reprodutiva e sexual como uma importante demanda feminista, porém, sua implementação não ocorreu de forma efetiva.

Ana Luiza Moraes (2023) enfatiza que garantir o acesso das mulheres aos serviços de saúde pública representa uma conquista essencial para a saúde coletiva. Portanto, essa vitória é fruto de longas reivindicações por uma atenção integral à saúde feminina, impulsionadas pelos movimentos feministas e sanitaristas ao longo da década de 1980.

A UNFPA (2021) afirma que a saúde reprodutiva e bem-estar não se resume apenas à ausência de doenças ou enfermidades, abrangendo todas as questões relacionadas ao aparelho reprodutivo, suas funções e processos. Assim, a saúde reprodutiva implica que as pessoas possam viver uma vida sexual satisfatória e segura, além de ter a capacidade de se reproduzir e a liberdade de decidir, quando e com que frequência desejam fazê-lo.

Isto é, a comunicação clara e objetiva é essencial para uma tomada de decisão eficaz, seja ela conjunta ou autônoma. No contexto das relações interpessoais, a dinâmica de poder frequentemente interfere nesse processo, além disso:

Em muitos casos, os homens, como chefes de família, assumem o papel de tomadores de decisão, mesmo em questões de saúde sexual e reprodutiva, tradicionalmente considerados “assuntos de mulheres”. Essa disparidade, enraizada em normas de gênero, atribui às mulheres a responsabilidade pela saúde reprodutiva, mas limita sua autonomia na tomada de decisões. (UNFPA.,2021, p.26)

Franciele Barbosa Santos (2021, p. 47) explica que conforme o artigo 227, parágrafo 7º, da Constituição da República Federativa do Brasil de 1988, na qual garante o direito ao planejamento familiar livre de interferências do Estado. Isso significa que o Estado deve assegurar o acesso a informações e métodos contraceptivos e conceptivos, mas não pode intervir nas decisões de homens e mulheres sobre ter ou não filhos.

Além disso, o direito ao livre planejamento familiar depende da garantia da dignidade da pessoa humana. A autodeterminação só é possível quando a dignidade é respeitada e protegida, Franciele Barbosa Santos (2021, p. 47). O papel da sociedade é de extrema importância no que tange a autonomia feminina, conforme relatório da UNFPA (2021, p. 27) traz:

[...] as comunidades podem pressionar as mulheres a terem filhos e geralmente perpetuar a visão de que as mulheres devem ser submissas e passivas nas relações sexuais. Ao mesmo tempo, as normas da comunidade muitas vezes podem dissuadir as mulheres de discutir questões de saúde sexual e reprodutiva com os homens, tornando difícil, se não impossível para as mulheres negociarem relações sexuais, uso de anticoncepcionais e cuidados de saúde reprodutiva.

É importante destacar que mulheres, por sua vez, enfrentam desafios adicionais, incluindo a pressão familiar para engravidar, questões profissionais, a possibilidade de violência sexual conjugal e a resistência por parte de seus parceiros e familiares ao uso de métodos anticoncepcionais, em suma:

Os ataques aos direitos reprodutivos também acontecem no Brasil, onde seu avanço produz debates inflamados na política, nos meios de comunicação e nas igrejas.

Grupos conservadores e religiosos têm forte influência sobre o acesso a esses direitos no país, segundo estudos. (Vicky, 2023)

Não só isso, mas de acordo com o Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS) a maternidade em mulheres mais velhas tem crescido no Brasil nos últimos vinte anos. Ainda, conforme o Dr. Jean Louis Maillard (2020) “a gravidez tardia é uma realidade na vida de muitas mulheres o estilo de vida da mulher é muito dinâmico e, assim, a vontade de ter filhos acabou sendo adiada pela maioria delas.”

Mayra Malavé-Malavé (2022) demonstra que embora a ciência permita que mulheres acima de 35 anos engravidem e tenham gestações seguras, o acompanhamento médico especializado é crucial para o planejamento familiar e controle da saúde reprodutiva. Ainda, Fernando Maia traz que:

Quando falamos da gravidez nesse momento da vida que a mulher tem ou está acima de 35 anos, ela implica alguns riscos adicionais, principalmente ao que se refere às aneuploidias (alterações no número de cromossomos nas células do feto, para mais ou para menos); à medida em que a mulher vai envelhecendo, ela vai aumentando as chances de produzir fetos com essas condições. Os riscos também implicam em abortamento, e nas mulheres que tiveram gestações anteriores, como pacientes que passaram por múltiplas cesáreas, elas têm mais chances de ter uma placentação anormal, como placenta prévia, condições que determinam riscos para a gravidez, principalmente no que se refere a hemorragias (IFF/Fiocruz, 2022)

Ainda, o planejamento da gravidez após os 40 anos, é possível ao adotar estratégias que aumentam as chances de concepção e preparam a gestante para eventuais riscos. Entre os procedimentos que podem auxiliar na gravidez tardia, destacam-se: congelamento de óvulos, fertilização in vitro (FIV), inseminação artificial e indução da ovulação com coito programado.

Conforme o previsto no artigo 226, §7º, da Constituição da República de 1988, a Lei nº 9.263/96 regula o planejamento familiar. Desde 2012, por meio da Portaria 3.149, o SUS disponibiliza um programa de reprodução assistida, incluindo inseminação artificial e FIV, conforme diz:

Portaria nº 426/2005 do Ministério da Saúde, a Política Nacional de Atenção Integral em Reprodução Humana Assistida e definiu que esta seria constituída por três componentes fundamentais: Atenção Básica, Média Complexidade e Alta Complexidade, sendo que apenas os serviços de referência de Alta Complexidade estão habilitados a realizar os procedimentos de fertilização in vitro.

No Brasil, os direitos reprodutivos são garantidos por meio de legislações e políticas públicas que asseguram o acesso a serviços de saúde reprodutiva. Contudo, ainda existem desafios relacionados à desigualdade no acesso a esses serviços, principalmente entre populações vulneráveis, conforme demonstrado por Iara Souza (2023, p.88):

Constata-se que mulheres brancas brasileiras têm oportunidades de exercício e de reconhecimento de seus direitos sexuais e reprodutivos e efetiva liberdade no

planejamento familiar em número maior do que as mulheres pretas. As mulheres pretas também têm seus direitos violados em maior número, quando se trata de dados relativos à violência obstétrica.

Dessa forma, a efetivação dos direitos reprodutivos exige a implementação de políticas públicas eficazes, a disseminação de informação e a garantia de serviços de qualidade para todas as pessoas, independentemente de sua condição socioeconômica. Isso não apenas fortalece a saúde reprodutiva, mas também promove uma sociedade mais justa e igualitária.

3.1.2. Contracepção

A partir dos anos 1960, as mulheres brasileiras começaram a romper com o papel tradicional ligado à maternidade, buscando maior participação no mercado de trabalho e na sociedade. Esse movimento trouxe a necessidade de acesso a métodos contraceptivos, permitindo o controle da fecundidade e a vivência da sexualidade de forma autônoma, Ana Maria Costa (2006, p. 76).

Com isso, no Brasil, o Ministério da Saúde formulou o Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM), em que prevaleceu o discurso consensual baseado nos princípios do direito à saúde e na autonomia das mulheres e dos casais, conforme estabelecido futuramente na Constituição da República de 1988, em seu art. 266, §7º. Ainda, o PAISM estabelece que o planejamento familiar deva incluir ações para a anticoncepção e atenção aos casos de infertilidade, conforme:

É importante destacar que, o SUS proporciona políticas públicas que garantam a distribuição gratuita ou a preços acessíveis de anticoncepcionais nas quais são fundamentais para promover a autonomia feminina e reduzir desigualdades. O conjunto dos métodos anticoncepcionais disponíveis - naturais ou comportamentais; de barreira; hormonais; DIUs e laqueadura, o Ministério da Saúde reafirma a autonomia e a liberdade da escolha para as usuárias do planejamento familiar do SUS Ana Maria Costa (2006, p. 77).

No entanto, em reportagem da Folha de São Paulo (Damasceno, 2021) revelou que alguns planos de saúde exigem o consentimento do marido para que mulheres casadas possam inserir o DIU (dispositivo intrauterino). Essa prática abusiva configura uma violação direta dos direitos reprodutivos das mulheres, garantidos pela Constituição da República de 1988 e representa uma forma de controle e repressão.

O acesso a informações precisas e disponíveis sobre métodos contraceptivos, em um ambiente respeitoso e acolhedor, tem impacto positivo no uso desses métodos. Estudos indicam que serviços de planejamento familiar prestados por profissionais de saúde comunitários, incluindo informações e educação para homens, aumentam a utilização de contraceptivos (UNFPA, 2019).

Portanto, a contracepção é um direito das mulheres e das famílias, pois desempenha um papel crucial na autonomia corporal, permitindo que as mulheres planejem suas vidas reprodutivas. O acesso a métodos contraceptivos eficazes e acessíveis é um direito fundamental, que possibilita a prevenção de gestações indesejadas e contribui para a saúde sexual e reprodutiva.

3.1.3. Liberdade sexual

Outro aspecto essencial da autonomia corporal é a liberdade sexual. As mulheres devem ter o direito de viver sua sexualidade de maneira plena, sem pressão social, discriminação ou violência.

Franciele Barbosa Santos (2021, p.44) demonstra em seu texto que na Segunda Onda do Feminismo no qual passou-se a tratar de questões relacionadas a sexualidade, reprodução feminina e a gerência do próprio corpo.

Atualmente, isso inclui o direito de escolher seus parceiros, decidir sobre sua vida sexual sem coerção e ter acesso a informações sobre educação sexual.

Casamento forçado e infantil, estupro marital e a mutilação genital feminina são alguns dos exemplos mais gritantes da relação entre as normas desiguais de gênero e a erosão do poder de uma mulher ou menina de tomar decisões autônomas na vida. Os ataques a esse poder vêm de muitas outras direções também, variando desde sistemas jurídicos e econômicos que negam independência financeira às mulheres até tradições de herança patrilinear e sistemas de educação que deixam de transmitir conhecimento às meninas sobre seus corpos e direitos (UNFPA, 2021, p.53).

A liberdade sexual também está diretamente ligada ao combate à cultura do estupro e à prevenção da violência de gênero. Dado que mulheres também, por vezes, evitam dizer não ao sexo por medo de abuso verbal, retirada de apoio financeiro, divórcio ou mesmo espancamentos e estupro (UNFPA, 2021, p.34).

Os direitos de “tomar decisões e escolhas livres e responsáveis, livres de violência, coerção e discriminação em relação a questões relativas ao corpo e à saúde sexual e reprodutiva”, e de ter “acesso irrestrito a uma ampla gama de instalações, bens, serviços e informações de saúde”, são, portanto, as duas faces da mesma moeda (UN CESCR, 2016, parágrafo 5º).

Ainda, os governos, instituições trabalhem conjuntamente para assegurar que todas as mulheres possam exercer sua autonomia corporal de maneira plena e sem restrições discriminatórias, Natalia Lisbôa e Ana Laura Marques Gervásio (2024, p.54), entendem:

Os temas como violência, tráfico, cidadania, vida pública e política, trabalho e direitos sexuais são sempre articulados dando destaque para a forma com que mulheres negras, indígenas e pobres são vulnerabilidades de forma mais grave. Nota-se que os dados apresentados têm como objetivo demonstrar os limites e as faltas de ações

governamentais na tomada de medidas específicas e políticas públicas para efetivar os direitos contidos no texto da CEDAW para além da esfera formal.

Tal como, adolescentes do sexo feminino enfrentam obstáculos no acesso a informações e serviços de saúde sexual e reprodutiva devido à prevalência de normas socioculturais que desincentivam a atividade sexual fora do casamento.

Contudo, embora as normas sejam geralmente restritivas na sociedade em geral, o sexo transacional pode ser tolerado ou até mesmo incentivado quando serve como meio para o sustento familiar ou para financiar a educação.

A situação é particularmente complexa para meninas provenientes de famílias de baixa renda, pois estas frequentemente possuem pouca autonomia para recusar relações sexuais. Independentemente do estado civil, essas mulheres enfrentam dificuldades na negociação do uso de preservativos com seus parceiros (UNFPA, 2021).

Portanto, a autonomia garante todo indivíduo plena liberdade de decisão e de ação, desde que essa não interfira nos direitos de outras pessoas (Costa, 2006, p.54), esses direitos são essenciais para que todas possam exercer plenamente sua cidadania, sem que suas escolhas sejam restringidas por fatores externos ou imposições culturais.

3.1.4. Aborto

O direito ao aborto é um tema central na discussão sobre a autonomia corporal feminina. Ainda, persistem obstáculos legais e sociais que restringem a interrupção voluntária da gestação,

[...]abortos acontecem, com frequência, mesmo em lugares onde o procedimento é altamente restrito ou ilegal (Bearak e outros, 2020), e às mulheres geralmente é negado o acesso ao aborto seguro, mesmo em locais onde ele é legalmente permitido (Gerds e outros, 2015). Não importa a lei; muitas vezes, são outros fatores – como recursos econômicos, distância dos serviços ou normas sociais – que determinam se uma mulher terá acesso a um aborto seguro ou não. (UNFPA, 2021, p.102)

No Brasil, o aborto induzido é considerado um crime contra a vida humana, conforme previsto no Código Penal de 1940. No entanto, sua criminalização não impede sua ocorrência, sendo o país o quinto com maior número de mortes maternas decorrentes desse procedimento. As leis que obrigam as mulheres, contra a sua vontade, a continuar com uma gravidez inviável ou que as impele a viajar para o exterior a fim de interromper essa gravidez, ou aquelas que colocam suas vidas em risco, violam uma série de direitos humanos reconhecidos (UN CCPR, 2017).

A legislação brasileira prevê três exceções em que o aborto não é punível: quando a gravidez representa risco à vida da gestante, quando resulta de estupro e quando o feto é anencefálico, ou seja, não possui cérebro. Esta última hipótese foi reconhecida pelo Supremo Tribunal Federal (STF) em 2012, sendo classificada como parto antecipado com finalidade terapêutica.

É preciso reforçar que casos como este sequer deveriam ter que passar pelo crivo da Justiça. A legislação brasileira é clara: se a gravidez é decorrente de estupro, põe em risco a vida da gestante ou há anencefalia, a gestante tem o direito de interromper a gravidez. Exigências desnecessárias como autorizações judiciais transformam a busca pelo aborto legal em um calvário na vida de meninas e mulheres, disse Cida. (Chaves, G1(2024))³

Desta forma, é importante avaliar a legalização do aborto de forma objetiva, dado a essencialidade para garantir a dignidade e a segurança de quem precisa recorrer a esse procedimento.

No Brasil, cerca de 800 mil mulheres praticam abortos todos os anos. Dessas, 200 mil recorrem ao SUS para tratar as sequelas de procedimentos malfeitos. Para a Organização Mundial da Saúde (OMS), a situação pode ser ainda mais alarmante: o número de abortos pode ultrapassar um milhão de mulheres. Expressão Nacional (2014)⁴

Por outro lado, a oposição ao aborto no Brasil se baseia em fatores religiosos, políticos e morais. Setores conservadores defendem que a vida começa na concepção, enquanto a polarização política e o uso do tema como estratégia eleitoral dificultam avanços legislativos. Além disso, há argumentos éticos sobre a defesa da vida e os direitos do feto.

Para exemplificar, o Desembargador Roberval Casemiro Belinati (2010) que é contra o aborto diz: “O aborto não pode ser autorizado porque ofende a Deus, que fez o homem e a mulher à sua imagem semelhança e os abençoou [...]”, ainda, busca respaldo na lei ao argumentar que:

A inviolabilidade do direito à vida é um direito constitucional, e qualquer lei que viole esse direito é uma lei inconstitucional, é uma lei nula, que não pode ser cumprida. O artigo 2º do Código Civil brasileiro diz que "a personalidade civil da pessoa começa do nascimento com vida; mas a lei põe a salvo, desde a concepção, os direitos do nascituro. (Belinati, 2010)⁵.

³ **Caso de menina de 13 anos impedida de fazer aborto após estupro não deveria passar pela Justiça, diz ministra das Mulheres.** Disponível em: <https://g1.globo.com/go/goias/noticia/2024/07/13/ministerio-das-mulheres-acompanha-caso-de-menina-impedida-de-fazer-aborto-em-goias.ghtml> Acesso em 14 de fevereiro de 2025.

⁴ **Aborto é um dos principais causadores de mortes maternas no Brasil.** Câmara dos Deputados. Disponível em <https://www.camara.leg.br/tv/445740-aborto-e-um-dos-principais-causadores-de-mortes-maternas-nobrasil/#:~:text=No%20Brasil%2C%20cerca%20de%20800,ultrapassar%20um%20milh%C3%A3o%20de%20mulheres.>> Acesso em 14 de fevereiro de 2025.

⁵ **Contra o aborto - Desembargador Roberval Casemiro Belinati.** Tribunal de Justiça do Distrito Federal e dos Territórios, 2010. Disponível em: <https://www.tjdft.jus.br/institucional/imprensa/campanhas-e-produtos/artigos-discursos-e-entrevistas/artigos/2010/contr-o-aborto-desembargador-roberval-casemiro-belinati> Acesso em 14 de fevereiro de 2025.

Refletir sobre o atraso legislativo e cultural implica reconhecer que o aborto é um tema profundamente atravessado pelas agências e subalternidades das pessoas que possuem útero. O controle desses corpos está diretamente ligado aos poderes das colonialidades, tornando esse debate indissociável das questões de gênero, raça, classe, etnia e sexualidade (Lugones, 2014).

4. LEGISLAÇÃO E REFORMAS LEGISLATIVAS NO BRASIL E A JUSTIÇA REPRODUTIVA

De início, temos os movimentos feministas que desempenharam um papel fundamental nos avanços legislativos com normas nacionais e internacionais. No Brasil com a promulgação da Constituição da República de 1988, a igualdade entre homens e mulheres foi consolidada como um direito fundamental. Em contrapartida, surge uma reação conservadora, em defesa da família e dos valores tradicionais.

Resumindo, ao avaliar a relação entre legislação e justiça reprodutiva no Brasil é válido para compreender avanços e desafios na proteção dos direitos reprodutivos, considerando que as reformas podem representar tanto progresso quanto retrocessos, dependendo do cenário político e social.

4.1. Panorama geral da Legislação Brasileira sobre os direitos reprodutivos

A legislação brasileira no que tange os direitos reprodutivos é influenciada por normas nacionais e internacionais que garantem os direitos humanos e a igualdade de gênero.

Gabriela Felden Scheuermann (2023) explica que após as atrocidades da Segunda Guerra Mundial, a Declaração Universal dos Direitos Humanos (DUDH) aprovada em 10 de dezembro de 1948. Foi estabelecida uma ética universal ao consagrar valores comuns a serem seguidos pelos Estados, e tem como sua principal característica a universalidade, aplicável a todas as pessoas, independentemente de raça, religião ou sexo. Assim, para Piovesan (2018), os Direitos Humanos têm como fundamento a dignidade humana, considerada um valor intrínseco.

Além disso, as lutas feministas ganharam ainda mais força durante o enfrentamento à ditadura no Brasil, com percepção de projetos democráticos em diversas frentes. Nesse contexto, ativistas buscaram estratégias coletivas e estabeleceram alianças com outros movimentos pela redemocratização, Lisboa (2024).

Logo, o Brasil ratificou em 1984, a Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra a Mulher (CEDAW - 1979), em que se estabelece a obrigação dos Estados de eliminar discriminação contra mulheres em todas as áreas, incluindo a saúde reprodutiva e a igualdade de acesso aos serviços de saúde.

A Conferência Internacional sobre População e Desenvolvimento (1994) e a Declaração de Pequim (1995) foram marcos na promoção da igualdade de gênero e dos direitos humanos. A CIPD enfatizou a importância da saúde reprodutiva e da autonomia feminina para o

desenvolvimento sustentável, enquanto a Declaração de Pequim estabeleceu 12 diretrizes para eliminar a discriminação e ampliar a participação das mulheres na sociedade. Juntas, essas iniciativas fortaleceram políticas globais de equidade e inclusão, essenciais para o progresso social.

Criado em 1984, Beatriz Kipnis (2025) explica que com a forte influência do movimento feminista, o Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM) garantiu os direitos reprodutivos e sexuais das mulheres no Brasil, introduzindo o conceito de integralidade⁶ antes mesmo do SUS. Vinte anos depois, a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PNAISM) ampliou esse cuidado, abordando temas como diversidade, desigualdade de gênero e raça, redução da mortalidade materna, prevenção de abortos inseguros e melhoria da assistência obstétrica. Também, inclui atenção a mulheres com HIV/Aids, câncer, doenças crônicas, além do combate à violência e do cuidado com adolescentes, mulheres na menopausa, lésbicas, indígenas, negras, trabalhadoras rurais e em situação de prisão

Bem como, em 1988 da Constituição Da República, regulamentou no Brasil uma série de mudanças que ocorriam no mundo, na esteira dos movimentos feministas. Com isso, se estabeleceu uma série de princípios que embasam esses direitos, como: Princípio da Dignidade da Pessoa Humana (art. 1º, III), Direito à Saúde (art. 6º e art. 196), Princípio da Igualdade de Gênero (art. 5º, I e art. 226, § 7º), Princípio da Liberdade e Autonomia Pessoal (art. 5º, II e art. 226, § 7º), Direito à Intimidade e à Vida Privada (art. 5º, X), Proteção à Maternidade e à Infância (art. 6º e art. 227).

Inclusive, no Código Penal Brasileiro (Decreto-Lei nº 2.848/1940), temos as tipificações das questões relacionadas ao aborto no Brasil, e evidencia as exceções que permitem a interrupção da gravidez como em casos de risco à vida da mãe, anencefalia do feto e nos casos de estupro. Apesar das previsões estabelecidas na lei, o aborto em suas exceções se tornou um tema polêmico, dado que:

[...] o acesso a esse direito vem sendo obstaculizado por diversas razões, como: a falta de divulgação, estrutura e acesso aos serviços de referência que realizam o procedimento; a imposição de medidas restritivas, como objeção de consciência, exigência de Boletim de Ocorrência ou alvará judicial; a restrição em razão da idade gestacional, dentre outros problemas. (Lima, 2023)

Ainda, a criação do Conselho Nacional da Mulher, criado em 1939 por Romy Medeiros e outras ativistas, o qual foi essencial para a aprovação da Lei nº 4.121/62. Essa legislação reformou o Código Civil, encerrando a tutela dos maridos sobre as esposas e eliminando a exigência de autorização para que pudessem trabalhar, conforme evidenciado por Natalia Lisboa (2024).

⁶ Nas proposições presentes no PAISM, o conceito de integralidade ora é referente a uma forma de se compreender o sujeito (mulher) da ação em saúde, ora aos aspectos a serem valorizados na atenção, e não propriamente ao modo de se organizar e realizar as ações. **Atenção integral à saúde feminina: significados e implicações.** Edir Mandú, 2010. Disponível em < <https://doi.org/10.1590/S0080-62341999000100004> > Acesso em

Ainda, Beatriz Kipni (2025) verifica que o Código Civil (2002), pôs um ponto final na existência jurídica do “chefe de família”, com direitos e obrigações iguais entre homens e mulheres no exercício da “sociedade conjugal”.

A Lei do Planejamento Familiar prevista na Lei 9.263 de 1996, garante o direito de homens, mulheres e casais a informações e acesso a métodos contraceptivos e de concepção, incluindo preservativos, pílulas anticoncepcionais e procedimentos de esterilização voluntária, como laqueadura e vasectomia. Inicialmente, a esterilização exigia idade mínima de 25 anos, dois filhos vivos e autorização do cônjuge, mas, com a atualização de 2022 (Lei 14.443/2022), a idade mínima foi reduzida para vinte e um anos e a exigência de consentimento do parceiro foi eliminada. A lei também assegura acompanhamento médico durante a gestação, parto, pós-parto e cuidados com o recém-nascido, garantindo autonomia reprodutiva e acesso à saúde.

Para além, temos a Lei nº 11.804/2008 (Lei da Gestante), na qual estabelece medidas de proteção à gestante, assegurando-lhe o direito à saúde e à assistência durante a gestação e o parto. Inclui também, a Lei nº 11.108, de 07 de abril de 2005 (da Lei do Acompanhante) em visa proporcionar a presença de um acompanhante, indicado pela mulher, durante todas as etapas do parto: antes, durante e no pós-parto imediato.

Em suma, existe uma discussão global acerca dos direitos reprodutivos e saúde das mulheres no Brasil. Essa evolução se proporciona pelas ações de movimentos sociais e pela adesão a compromissos internacionais que buscam por maior igualdade e autonomia.

4.2. Justiça Reprodutiva

O termo Justiça Reprodutiva, foi criado em 1994 pelo coletivo feminista negro **SisterSong**, antes da Conferência Internacional sobre População e Desenvolvimento no Cairo, em 1994, no qual um grupo de mulheres negras se reuniu em Chicago para discutir a necessidade de um movimento próprio. Foi notado, que o feminismo dominante, liderado por mulheres brancas de classe média e alta, não representava plenamente as demandas de mulheres negras, pardas, periféricas e pessoas trans. Diante disso, decidiram criar uma mobilização nacional que colocasse no centro as necessidades de suas comunidades, garantindo voz e protagonismo na luta por direitos reprodutivos e justiça social.

Nesse sentido, o controle desses corpos é operado como meio estratégico e poderoso de domínio sobre comunidades inteiras, sustentando sistemas de opressão baseados em raça, capacidade, classe, gênero, sexualidade, idade e status de imigração.

Com isso, a justiça reprodutiva conecta sexualidade, saúde e direitos humanos à luta por justiça social. Isto, está além do debate sobre aborto e saúde reprodutiva, pois tende a considerar

o bem-estar das mulheres, famílias e comunidades, conforme demonstra Fernanda Lopes (2022).

Para, Gabriela Felden Scheuermann (2023, p.7) o conceito de justiça social é uma das principais bases da Justiça Reprodutiva, delineando assim uma prática de solidariedade coletiva, e não individual. Portanto, temos que a justiça reprodutiva é um compromisso com a dignidade humana.

SisterSong é o maior coletivo nacional multiétnico de Justiça Reprodutiva. Nossos membros incluem e representam mulheres indígenas, afro-americanas, árabes e do Oriente Médio, asiáticas e das ilhas do Pacífico, e latinas e pessoas LGBTQ. Os membros também incluem aliados que apoiam o direito humano das mulheres de levar vidas totalmente autodeterminadas. Estamos dedicados a desenvolver e apoiar o movimento, e a elevar as vozes e construir a capacidade de nossas irmãs do movimento para ganhar acesso ao aborto e a todos os outros direitos reprodutivo

Segundo Fernanda Lopes (2022) garantir proteção jurídica e promover a liberdade e a diversidade sem se limitar a identidades fixas ou condutas meramente toleradas. Ainda, a opressão reprodutiva é o controle e a exploração de mulheres, meninas e indivíduos através de seus corpos, sexualidade, trabalho e reprodução.

Como destaca Roos (2017, p. 290), a justiça reprodutiva foi baseada em três cenários de direitos humanos interconectados: o direito de ter um filho sob condições que escolher, o direito de não ter um filho utilizando-se de métodos contraceptivos, aborto ou abstinência, e o direito de criar um filho em condições saudáveis e livre de violência estatal ou individual.

Nesse sentido, os direitos reprodutivos recaem no direito de decidir livre e responsabilmente “sobre o número, o espaçamento e a oportunidade de ter filhos, bem como o direito à informação e aos meios para a tomada desta decisão” (Mattar, 2008, p. 62). Assim, a autonomia e autodeterminação reprodutiva, tem como finalidade proporcionar as condições e os meios necessários para a prática livre, saudável e segura das funções reprodutivas e da sexualidade.

Vale ressaltar que a Agenda 2030 da ONU, tem um plano global voltado para a construção de reconhecimento da saúde reprodutiva da mulher como uma meta essencial a ser alcançada pelos países. Portanto, temos a Justiça Reprodutiva como um conceito que abrange diversas comunidades na busca de justiça social, e que está diretamente relacionado nas escolhas sobre maternidade, parto seguro, a métodos contraceptivos, planejamento familiar, dentro outros, conforme evidencia Gabriela Felden Scheuermann (2023).

4.3. Justiça reprodutiva no Brasil

No Brasil, a luta pela justiça reprodutiva enfrenta grandes desafios, reflexo das profundas desigualdades estruturais que impactam de forma desigual as mulheres, especialmente considerando fatores como classe social, raça e região geográfica.

Após a abolição da escravidão, a elite branca brasileira se preocupava com o destino dos negros libertos, temendo que o país se tornasse majoritariamente não branco. Para contornar essa questão, o governo adotou uma política de incentivo à imigração europeia, visando substituir a mão de obra escravizada por trabalhadores brancos, considerados "agentes da civilização" (Azevedo, 1987).

Nas décadas de 1980 e 1990, o movimento de mulheres negras centrou a sua atuação em denúncias sobre supostas políticas de controle de natalidade que teriam como alvo principal a população negra (Damasco; Maio; Monteiro, 2012). Em especial, ao considerar que a esterilização aliada à cesariana que aconteciam muitas vezes, sem o conhecimento das mulheres (Fernando Lopes, 2022, p.221).

Em razão das diversas denúncias de violações, abusos e esterilizações forçadas, foi instaurada uma Comissão Parlamentar Mista de Inquérito (CPMI). A ideia da CPMI, não era apenas apontar números de esterilizações, mas de comprovar que "[...] essa esterilização massiva ocorria preferencialmente entre mulheres negras" (Cruz, 2014, p. 196). No entanto, apesar das denúncias do movimento negro, os dados e informações coletados pelo PNAD/86 não conseguiu comprová-las, ou seja, não ficou comprovado que as mulheres negras eram as principais vítimas (Scheuermann, 2024, p.13)

Com isso, as pautas das discussões sobre saúde e direitos reprodutivos que ganharam projeção depois da participação do Brasil na Conferência Internacional sobre População e Desenvolvimento, ocorrida no Cairo. Mesmo assim, casos de violação dos direitos humanos sexuais e reprodutivos das mulheres, especialmente das mulheres negras, continuam a ser uma realidade no Brasil.

Apesar, da justiça reprodutiva se basear principalmente na autonomia das mulheres para fazer suas escolhas, muitas ainda não têm essa liberdade. Em grande parte, são mulheres negras e periféricas, cujos direitos humanos ainda não foram plenamente reconhecidos.

Temos como exemplo, o caso de Alyne Pimental, mulher negra de vinte e oito anos, estava grávida de seis meses quando começou a passar mal e procurou uma clínica de saúde no Rio de Janeiro. O fato ocorreu em 11 de novembro de 2002. Ela recebeu remédios para náuseas e, dois dias depois, ao retornar à clínica, o médico identificou que o feto estava morto. Alyne foi submetida ao parto induzido e começou a ter hemorragia severa. Em 16 de novembro de 2002, Alyne faleceu.

O caso de Alyne Pimentel foi o primeiro a resultar na responsabilização do governo brasileiro por um organismo internacional de direitos humanos em razão de uma morte materna evitável, evidenciando a violação dos direitos reprodutivos das mulheres no Brasil. Em 2011, o Comitê CEDAW emitiu sua decisão, declarando o Estado brasileiro responsável pela morte de Alyne e reconhecendo dois pontos principais: a morte de Alyne foi, de fato, uma morte materna, e o Brasil por não garantir a ela “serviços adequados relacionados à sua gravidez.”, conforme mostrado por Paula Guimarães (2022, p.??).

Diante disso, ainda temos a violência obstétrica, que vai de antemão a Lei da Gestante, e que afeta principalmente mulheres negras e de baixa renda, refletindo as desigualdades raciais e socioeconômicas no Brasil. Isso significa a urgência de reformas no sistema de saúde e políticas públicas essas abordem busca a interseção entre raça, classe e gênero na saúde reprodutiva.

Alice Bianchin, Raissa Amarins Marcandeli e Silvia Chakian de Toledo Santos (2024) explicam que a influência de valores culturais e religiosos conservadores no Brasil impõe desafios à justiça reprodutiva, com grupos religiosos exercendo forte impacto na política e na legislação restritiva sobre direitos reprodutivos. Isso dificulta o acesso ao aborto seguro nas situações previstas em lei e cria um ambiente de estigmatização e discriminação contra mulheres que buscam exercer sua autonomia reprodutiva, perpetuando a desigualdade de gênero.

Ainda, temos a discussão nacional desde que o PSOL deu entrada no Supremo Tribunal Federal (STF) à Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental (ADPF) 442. O partido questiona os artigos 124 e 126 do Código Penal, que criminalizam a prática do aborto, conforme explica Mariana Bastos (2018).

A gente se deparou com uma argumentação religiosa, principalmente evangélica, contrária à ADPF. Diziam que a ação era antidemocrática porque a maior parte da população era religiosa e não tinha acordo com a descriminalização do aborto”, disse Camila Mantovani, uma das fundadoras da Frente, à Gênero e Número. “Ficamos bastante indignadas por ousarem falar em nome de todos os evangélicos, escondendo dessa maneira toda a pluralidade que existe nas religiões. A partir daí a gente percebeu a necessidade de nos organizarmos para mostrar que existe diversidade de opiniões sobre esse assunto e para disputar a consciência das pessoas dentro das igrejas com relação a esse tema. (Bastos, 2018)

Por outro lado, A Frente e a Católicas pelo Direito de Decidir (CDD) são duas das organizações dispostas a mudar a percepção sobre o tema entre as pessoas cristãs. A CDD atua há 25 anos na defesa do direito de escolha das mulheres, a Frente Evangélica Pela Legalização do Aborto se formou a partir do debate instaurado pela ADPF 442.

A Associação Brasileira De Saúde Coletiva (2024) manifestou seu repúdio ao PL 1904/24, que retira direitos e penaliza meninas e mulheres brasileiras, ignorando a Constituição da República de 1988, e utilizando moralidades religiosas fundamentalistas para influenciar políticas públicas. Essa proposta, restringi o debate sobre violências sexuais, impedido a educação sexual nas escolas, além de criar barreiras ao acesso a contraceptivos e ao aborto legal. Além disso, pode aumentar os riscos à saúde das gestantes em casos de anencefalia e risco de vida, ampliando a insegurança jurídica. O foco no tempo gestacional desvia a atenção da atuação da direita ultraconservadora, que historicamente tenta impedir o aborto legal em qualquer situação.

Outro aspecto importante diz respeito à implementação das políticas de educação sexual nas escolas, conforme definido pelos Parâmetros Curriculares Nacionais (PCNs). A educação sexual é fundamental para informar os jovens sobre seus direitos reprodutivos (ECOS, 2001), prevenir gestações não planejadas e combater doenças sexualmente transmissíveis.

Portanto, apesar da existência de legislações que reconhecem os direitos reprodutivos da mulher como direitos humanos, as violações a esses direitos ainda persistem. A efetividade dessas políticas depende da superação de barreiras culturais, políticas e estruturais que ainda limitam o acesso e a qualidade dos serviços de saúde reprodutiva, considerando a história complexa do país em relação às leis e políticas sobre os direitos reprodutivos.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir da perspectiva decolonial, compreendemos como o controle sobre os corpos femininos foi uma ferramenta de dominação que atravessou séculos e continua a impactar a vida das mulheres, especialmente as mulheres, negras, pardas e marginalizadas que estão em situação de maior vulnerabilidade. A interseccionalidade, nesse sentido, se mostrou um conceito fundamental para entender a sobreposição de sistemas de dominação que incidem sobre diferentes grupos sociais.

Por certo, o sistema patriarcal se mantém e privilegia a dominação masculina que foi construído e mantido ao longo do tempo, e que contesta diariamente as mulheres sobre a sua autonomia e os seus direitos. Para tanto, a autonomia reprodutiva, tem as mulheres buscando tomar decisões sobre sua própria gestação, seu acesso à saúde ou mesmo sobre sua sexualidade, essas são bases essenciais para garantia de direitos e a promoção da dignidade humana.

A justiça reprodutiva surge como um conceito central. No Brasil diariamente enfrenta desafios complexos e multifacetados que exigem uma abordagem integrada e interseccional para serem efetivamente superados. Nesse sentido, a mudança desse cenário exige mais do que reformas legais, ela requer uma transformação cultural que desconstrua a ideia de que o corpo feminino deve ser regulado por forças externas, seja pelo Estado, pela religião ou por normas sociais patriarcais.

Por fim, o entendimento da importância da autonomia do corpo feminino como um direito é inegociável. Somente com a superação das desigualdades estruturais e com o respeito às escolhas individuais será possível construir uma sociedade verdadeiramente justa

REFERÊNCIAS:

ABRASCO. **Abrasco se posiciona contra retrocessos no debate sobre direitos reprodutivos no Brasil**, 2024. Disponível em: < <https://abrasco.org.br/abrasco-se-posiciona-contr-retrocessos-no-debate-sobre-direitos-reprodutivos-no-brasil/>> Acesso em 01 de março de 2025.

ALMEIDA, Ruteia Lima; BRANDÃO, Leonardo. Colonialidade do Poder e Gênero: Novas Perspectivas para pensar o Desenvolvimento. **Desenvolvimento em Questão**, [S. l.], v. 21, n. 59, p. e13241, 2023. DOI: 10.21527/2237-6453.2023.59.13241. Disponível em: <https://www.revistas.unijui.edu.br/index.php/desenvolvimentoemquestao/article/view/13241> Acesso em 02 de janeiro de 2025.

ARAÚJO, E. A arte da sedução: sexualidade feminina na colônia. In: DEL PRIORI, M. (org.) **História das Mulheres no Brasil**. São Paulo, Editora Contexto, 2013, p.45-77.

BARBOZA, H e ALMEIDA, V. **(Des) Igualdade de gênero: restrições à autonomia da mulher**. Pensar, Fortaleza, v. 22, n. 1, p. 240-271, jan. /abr. 2017 DOI: <https://doi.org/10.5020/2317-2150.2017.5409> Disponível em: <https://ojs.unifor.br/rpen/article/view/5409/pdf> Acesso em 02 de janeiro de 2025.

BASTOS, M. **Mulheres cristãs baseiam em sua fé defesa dos direitos reprodutivos e do aborto legal**, 2018. Disponível em: < <https://www.generonumero.media/reportagens/mulheres-cristas-baseiam-em-sua-fe-defesa-dos-direitos-reprodutivos-e-do-aborto-legal/>> Acesso em 01 de março de 2025.

BIANCHIN, A., MARCANDELI, R. e SANTOS, S. **JUSTIÇA REPRODUTIVA NO BRASIL: DESAFIOS E DESIGUALDADES NA CONSOLIDAÇÃO DOS DIREITOS EM UM CONTEXTO DEMOCRÁTICO**, 2024. Disponível em: < https://es.mpsp.mp.br/revista_esmp/index.php/RJESMPSP/article/view/698> Acesso em 01 de março de 2025.

CISNE, M., & IANAEL, F. (2022). **Vozes de resistência no Brasil colonial: o protagonismo de mulheres negras**. Revista Katálysis, 25(2), 191–201. 2022. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1982-0259.2022.e84661>> Acesso em 20 de dezembro de 2024.

CISNE, M.; SANTOS, F. **Feminismo, diversidade sexual e Serviço Social**. São Paulo: Cortez, 2018.

Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF: Senado Federal, 1988.

COSTA AM, GUILHEM D, SILVER LD. **Planejamento familiar: a autonomia das mulheres sob questão**. Rev Bras Saude Mater Infant. 2006, Jan;6(1):75–84. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1519-3829200600010000> Acesso em 13 de fevereiro de 2025.

DAVIS, A. **Mulheres, raça e classe**. São Paulo: Biotempo, 2016.

FERRARA, J. **Diálogos entre Colonialidade e Gênero**, 2019. Disponível em: < <https://www.scielo.br/j/ref/a/yrrw8nKKHGgrK6tG3yfkJrB/>> Acesso em 03 de janeiro de 2025.

FUNDO DE POPULAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS NO BRASIL, **MEU CORPO ME PERTENCE REIVINDICANDO O DIREITO À AUTONOMIA E À AUTODETERMINAÇÃO**, 2021. Disponível em: <https://brazil.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/swop2021-highlights-br_web_0.pdf> Acesso em 10 de fevereiro de 2025.

GUIMARÃES, L. **A reprodução assistida e o SUS – Sistema Único de Saúde**, 2024. Disponível em: <https://centrodefertilidade.com.br/a-reproducao-assistida-e-o-sus-sistema-unico-de-saude/> Acesso em 17 de fevereiro de 2025.

GUIMARÃES, P. **Caso Alyne Pimentel completa 20 anos e história é contada em podcast**, 2022. Disponível em: < <https://www.redesaude.org.br/caso-alyne-pimentel-completa-20-anos-e-historia-e-contada-em-podcast/>> Acesso em 01 de março de 2025.

JUS BRASIL. **Aborto – O que diz a lei**, 2013 Disponível em: <<https://www.jusbrasil.com.br/artigos/aborto-o-que-diz-a-lei/414535657>> Acesso em 14 de fevereiro de 2025.

[1] KIPNI, B. FFHC: **Direitos das mulheres: as lutas dos movimentos feministas desde a redemocratização e seus resultados - Das conquistas da Constituição de 1988 à recente reação conservadora, veja como evoluiu o movimento feminista no Brasil e os desafios que**

tem pela frente. Disponível em: <https://fundacaofhc.org.br/linhasdotempo/direito-das-mulheres/> Acesso em 10 de janeiro de 2025.

LIMA, F, SCHIOCCHET, T, e NUNES, M. **ALÉM DA LEI: OS DESAFIOS DO ABORTO LEGAL NO BRASIL**, 2023. Disponível em: <https://www.migalhas.com.br/coluna/migalhas-de-direito-medico-e-bioetica/398003/alem-da-lei-os-desafios-do-aborto-legal-no-brasil> Acesso em 24 de fevereiro de 2025.

LISBÔA, Natália, e SOUZA, I. **“AUTONOMIA PRIVADA E COLONIALIDADE DE GÊNERO.”** CONPEDI - **Gênero, Sexualidades e Direito**, 2019. Disponível em: https://www.academia.edu/43347028/AUTONOMIA_PRIVADA_E_COLONIALIDADE_DE_G%3%8ANERO Acesso em 20 de dezembro de 2024.

LISBÔA, Natália, e GERVÁSIO, AL. **“A ATUAÇÃO DE MULHERES BRASILEIRAS JUNTO AO COMITÊ CEDAW O ENFRENTAMENTO DAS SUBALTERNIDADES. Revista feminismos, 2024”** Disponível em: <
<https://periodicos.ufba.br/index.php/feminismos/article/view/62517/36087>> Acesso em 16 de fevereiro de 2025.

LOPES, Fernanda. **Justiça reprodutiva: um caminho para justiça social e equidade racial e de gênero.** **Organicom**, São Paulo, Brasil, v. 19, n. 40, p. 216–227, 2023. **DOI:** [10.11606/issn.2238-2593.organicom.2022.205773.](https://www.revistas.usp.br/organicom/article/view/205773) Disponível em: [https://www.revistas.usp.br/organicom/article/view/205773.](https://www.revistas.usp.br/organicom/article/view/205773) Acesso em: 11 mar. 2025.

LUGONES, M. **Colonialidade e gênero**, Bazar do Tempo. Disponível em: <https://bazardotempo.com.br/colonialidade-e-genero-por-maria-lugones-2/> Acesso em 03 de janeiro de 2025.

MALAVÉ, M. **Gravidez tardia: chances e riscos.** FF/Fiocruz, 2022. Disponível em: <
<https://www.iff.fiocruz.br/index.php/pt/?view=article&id=230:gravidez-tardia-2022&catid=8>> Acesso em 17 de fevereiro de 2025.

MARTINS, M. e MOITA, J. **FORMAS DE SILENCIAMENTO DO COLONIALISMO E EPISTEMÍCIDIO: APONTAMENTOS PARA O DEBATE**, 2018. Disponível

em:https://eventos.ufu.br/sites/eventos.ufu.br/files/documentos/mireile_silva_martins.pdf>

Acesso em 10 de janeiro de 2025.

MINISTÉRIO DAS MULHERES, MINISTÉRIO DO TRABALHO EMPREGO, **Plano Nacional de Igualdade Salarial e Laboral entre Mulheres e Homens**, 2024 Brasília. Disponível em: <www.gov.br/trabalho-e-emprego e www.gov.br/mulheres.> Acesso em 10 de fevereiro de 2025.

MINISTÉRIO DA SAÚDE, **Contraceção**, 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/saude-da-mulher/saude-sexual-e-reprodutiva/contracao> Acesso em 14 de fevereiro de 2025.

PERROT, M. **As mulheres e os silêncios da história**. Tradução Viviane Ribeiro. Bauru, SP: Edusc, 2005

MORAIS, AL. **O REGIME POLÍTICO DA SEXUALIDADE: A SAÚDE SEXUAL COMO DISPOSITIVO COLONIAL/MODERNO NAS POLÍTICAS PÚBLICAS**, 2023. Disponível em <<https://repositorio.ufjf.br/jspui/handle/ufjf/15891> > Acesso em 24 de fevereiro de 2025

NEGRÃO, A, WAKS, B, MATIVI, M, BARBANTI, M. **COMO O ODS 5 CONTRIBUI PARA COMBATER A DESIGUALDADE DE GÊNERO?**, 20- Disponível em:<<https://www.politize.com.br/direito-desenvolvimento/desigualdade-de-genero/>> Acesso em 14 de fevereiro de 2025.

NEGRÃO, A, WAKS, B, MATIVI, M, BARBANTI, M, **LEI DAS ELEIÇÕES: COMO ISSO CONTRIBUI PARA O ODS 5?** Disponível em:<https://www.politize.com.br/direito-desenvolvimento/lei-das-eleicoes/> Acesso em 14 de fevereiro de 2025.

QUIJANO, Aníbal. **Colonialidade do poder, eurocentrismo e América Latina**. In:LANDER, Edgardo (org). A colonialidade do saber: eurocentrismo e ciências sociais. Perspectivas latino-americanas.Colección Sur Sur, CLACSO: Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Argentina, 2005.

SAFFIOTI, H. I. B. **A mulher na sociedade de classes: mito e realidade**. Petrópolis: Vozes, 1976.

SANTOS, W. **Gênero e raça numa perspectiva decolonial**, VirtuaJus, Belo Horizonte, v. 9, n. 16, p. 77-88, 1o sem. 2024 – ISSN 1678-3425. Disponível em: <<https://www.researchgate.net/publication/384619116> Genero e raca numa perspectiva decolonial> Acesso em 19 de dezembro de 2024.

SECRETARIA DE COMUNICAÇÃO SOCIAL, GOVERNO FEDERAL, **LANÇA PLANO NACIONAL DE IGUALDADE SALARIAL E LABORAL ENTRE MULHERES E HOMENS**, 2024. Disponível em: <<https://www.gov.br/secom/pt-br/assuntos/noticias/2024/09/governo-federal-lanca-plano-nacional-de-igualdade-salarial-e-laboral-entre-mulheres-e-homens>> Acesso em 14 de fevereiro de 2025.

SISTERSONG, **Reproductive Justice**, Disponível em: <https://www.sistersong.net/reproductive-justice> Acesso em 01 de março de 2025.

SOUZA, I. **Os direitos sexuais e reprodutivos da mulher no Brasil na perspectiva do feminismo decolonial**, Cadernos Ibero-Americanos de Direito Sanitário 2023-03-08. Disponível em <<https://www.cadernos.prodisa.fiocruz.br/index.php/cadernos/article/view/969>> Acesso em 16 de fevereiro de 2025.

SCHEUERMANN, G. e LÜTKEMEYER, C. **JUSTIÇA REPRODUTIVA: UM SUL PARA ONDE SEGUIR, UM NORTE PARA (CONTRA) LUTAR**, 2023. Disponível em <<https://www.revistas.uneb.br/index.php/saudecoletiva/article/view/19085/12977>> Acesso em 20 de fevereiro de 2025.

TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO DISTRITO FEDERAL E DOS TERRITÓRIOS, ACS. **Contra o aborto - Desembargador Roberval Casemiro Belinati**, 2010. Disponível em: <https://www.tjdft.jus.br/institucional/imprensa/campanhas-e-produtos/artigos-discursos-e-entrevistas/artigos/2010/contra-o-aborto-desembargador-roberval-casemiro-belinati>> Acesso em 14 de fevereiro de 2025.

TRINDADE, R. **Uso de contracepção e desigualdades do planejamento reprodutivo das mulheres brasileiras**. *Ciência & Saúde Coletiva*, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232021269.2.24332019> Acessado 14 de fevereiro 2025.

VICK, M. **Direitos reprodutivos: uma história de avanços e obstáculos**, NEXO JORNAL 2023. Disponível em: <https://www.nexojornal.com.br/explicado/2021/09/05/direitos-reprodutivos-uma-historia-de-avancos-e-obstaculos> Acesso em 16 e fevereiro de 2025