

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO  
CENTRO DE CIÊNCIAS JURÍDICAS E ECONÔMICAS  
FACULDADE DE DIREITO**

**JUSTIÇA REPRODUTIVA E INTERSECCIONALIDADE: UMA REFLEXÃO  
ACERCA DA PRÁTICA DA ESTERILIZAÇÃO CIRÚRGICA**

**JULIA MENEZES DE AGUIAR**

**Rio de Janeiro  
2021/1º SEMESTRE**

**JULIA MENEZES DE AGUIAR**

**JUSTIÇA REPRODUTIVA E INTERSECCIONALIDADE: UMA REFLEXÃO  
ACERCA DA PRÁTICA DA ESTERILIZAÇÃO CIRÚRGICA**

Monografia de final de curso, elaborada no âmbito da graduação em Direito da Universidade Federal do Rio de Janeiro, como pré-requisito para obtenção do título de Bacharel em Direito, sob a orientação da **Professora Dr<sup>a</sup> Mariana Trotta Dallalana Quintas**.

**Rio de Janeiro**  
**2021/1º SEMESTRE**

## CIP - Catalogação na Publicação

Ma282j Menezes de Aguiar , Julia  
JUSTIÇA REPRODUTIVA E INTERSECCIONALIDADE: UMA  
REFLEXÃO ACERCA DA PRÁTICA DA ESTERILIZAÇÃO  
CIRÚRGICA / Julia Menezes de Aguiar . -- Rio de  
Janeiro, 2021.  
83 f.

Orientador: Mariana Trotta Dallalana Quintans .  
Trabalho de conclusão de curso (graduação) -  
Universidade Federal do Rio de Janeiro, Faculdade  
Naciona de Direito, Bacharel em Direito, 2021.

1. Interseccionalidade. 2. Direitos Reprodutivos  
. 3. Direitos Humanos . 4. Esterilização . 5.  
Planejamento Familiar . I. Trotta Dallalana  
Quintans , Mariana , orient. II. Título.

Elaborado pelo Sistema de Geração Automática da UFRJ com os dados fornecidos pelo(a) autor(a), sob a responsabilidade de Miguel Romeu Amorim Neto - CRB-7/6283.

**JULIA MENEZES DE AGUIAR**

**JUSTIÇA REPRODUTIVA E INTERSECCIONALIDADE: UMA REFLEXÃO  
ACERCA DA PRÁTICA DA ESTERILIZAÇÃO CIRÚRGICA**

Monografia de final de curso, elaborada no âmbito da graduação em Direito da Universidade Federal do Rio de Janeiro, como pré-requisito para obtenção do título de Bacharel em Direito, sob a orientação da **Professora Dr<sup>a</sup> Mariana Trotta Dallalana Quintas**.

Data da Aprovação: \_\_ / \_\_ / \_\_\_\_.

Banca Examinadora:

---

Orientadora

---

Membro da Banca

---

Membro da Banca

**Rio de Janeiro**  
**2021/1º SEMESTRE**

## AGRADECIMENTOS

Essa talvez seja, para mim, a parte mais importante de todo o trabalho. Por compreender que a entrada e permanência na Universidade, assim como a conclusão do curso, foram uma construção coletiva feita durante muitos anos. Escrever a monografia em tempos duros de pandemia não foi fácil, mas a potência desses afetos me ajudou a seguir.

Agradeço aos meus pais, Isis e Sindoval, pelo amor com que me criaram e pelo suporte dado, em todos os aspectos, mesmo com todas as dificuldades. À minha avó Iza, pelo carinho dedicado a mim enquanto esteve viva. À prima Letícia, a quem eu vi nascer e que hoje, 16 anos depois, se tornou uma grande amiga.

À Érica, Liliana e Thayana, pelo companheirismo e apoio de toda a vida. Pelas muitas contribuições nos momentos de estudo e pelas incontáveis memórias que, durante esses 20 anos de amizade, fazem o meu caminho muito melhor. À todas as minhas amigas e amigos. À Carol, pela força e afeto diários.

Ao CAp UERJ, por ter me ensinado a importância da educação pública, gratuita e de qualidade, onde aprendi a desenvolver o pensamento crítico e vivi algumas das minhas lembranças mais felizes.

Às professoras e professores da Faculdade Nacional de Direito. Em especial, à Mariana Trotta, por todas as experiências e aprendizados desde o meu primeiro período. Todo o tempo de monitoria, pesquisa e extensão, assim como cada dia de aula, foram fundamentais para a minha formação. Obrigada por me ajudar a enxergar alternativas de luta dentro e fora do direito, a ressignificar muitas coisas e por ser uma das minhas maiores inspirações.

Às professoras Luciana Boiteux e Thayla Fernandes, que foram banca de avaliação deste trabalho e fizeram diversos apontamentos que muito me ajudaram a melhorá-lo e a avançar ainda mais na construção daquilo que eu pretendia transmitir.

Ao NAJUP Luiza Mahin e ao Coletivo Direito de Resistência, espaços em que me senti muito acolhida e pude pensar, junto aos companheiros e companheiras que fizeram parte dessa

jornada, formas de dar sentido ao conhecimento que produzimos na Universidade, enxergando, na prática, para além de seus muros.

À Isabella, por todo o apoio durante os anos em que estivemos juntas.

À Gaia, minha parceira canina, pelo suporte emocional durante a escrita deste trabalho.

Aos Desviades da Nacional, especialmente à Jordana, Gabriel, Tainá, Humberto, Nathalia e Monica, por tornarem esses anos mais leves, mesmo nos momentos ruins. À Ingrid, por estar comigo desde o primeiro dia de aula.

À todas e todos que trilham o caminho da luta em busca de um mundo menos desigual.

## RESUMO

O presente trabalho tem como objetivo refletir criticamente acerca da forma com que a luta pela efetivação dos direitos reprodutivos das mulheres se relaciona com o paradigma da interseccionalidade, tomando como objeto principal de análise a prática da esterilização cirúrgica no Brasil. Pretende-se, então, analisar de que maneira as vivências de questões relativas aos direitos reprodutivos estão intrinsecamente ligadas, para além do gênero, à aspectos de raça e classe, buscando compreender, nesse sentido, a atuação biopolítica do aparato estatal (principalmente do sistema jurídico) no que tange a pauta do controle reprodutivo. Tais questionamentos surgiram a partir do estudo do caso de Janaína Aparecida Quirino, mulher negra, mãe, moradora de Mococa, no estado de São Paulo, à época com 27 anos e em situação de rua, que teve sua esterilização compulsória autorizada judicialmente. Será traçado um breve panorama da luta pelos direitos reprodutivos em âmbito global, sob a ótica da teoria crítica dos direitos humanos e, posteriormente, analisadas as mudanças na busca pela efetivação destes direitos no Brasil, sobretudo no que diz respeito à esterilização, a fim de examinar, a partir de marcos jurídicos e políticos relevantes ao tema, como o paradigma da interseccionalidade se relaciona a este processo. Nesse bojo, se insere a reflexão a respeito do caso de Janaína Aparecida Quirino, por meio da qual se buscará compreender como as opressões de raça e classe determinam quais mulheres terão o acesso à contracepção dificultado, ou impedido, e quais terão o acesso facilitado, quando não imposto compulsoriamente.

Palavras-chave: Interseccionalidade; Direitos reprodutivos; Direitos humanos; Esterilização; Planejamento familiar;

## **ABSTRACT**

The present work has the objective to critically analyze how the struggle for implementation of women's reproductive rights is related to the intersectionality paradigm, taking the practice of surgical sterilization in Brazil as the main object of analysis. It is intended to analyze how the experiences of issues related to reproductive rights are intrinsically linked not only with gender, but with aspects of race and class too, seeking to understand the biopolitical performance of the state apparatus (mainly the juridical system) concerning the reproductive control's themes. Such questions arose from the study of the case of Janaína Aparecida Quirino, a black woman, mother, resident of Mococa, in the state of São Paulo, at the time aged 27 and living on the streets, who had her compulsory sterilization legally authorized. A brief overview of the struggle for reproductive rights at a global level will be outlined, from the perspective of the critical theory of human rights, and, later, the changes in the search for the implementation of these rights in Brazil will be analyzed, to examine, from the analysis of legal and political relevant milestones to the theme, how the intersectionality paradigm is related to this process. In this context, the reflection about the case of Janaína Aparecida Quirino is inserted, through which it will seek to understand how the oppressions of race and class determine which women will have access to contraception hindered, or prevented, which will have access facilitated, when not imposed compulsorily.

Keywords: Intersectionality; Reproductive rights; Human rights; Sterilization; Family planning



## SUMÁRIO

<b>1. INTRODUÇÃO.....</b>	<b>10</b>
<b>2. BIOPODER, OPRESSÕES ESTRUTURAIS E INTERSECCIONALIDADE.....</b>	<b>14</b>
2.1. Biopoder .....	14
2.2. Patriarcado e biopoder .....	15
2.3. Racismo, biopoder e necropolítica.....	18
2.4. Interseccionalidade.....	23
<b>3. UM BREVE PANORAMA DA LUTA PELOS DIREITOS REPRODUTIVOS EM ÂMBITO GLOBAL.....</b>	<b>27</b>
3.1. Direitos reprodutivos, direitos sexuais e justiça reprodutiva.....	27
3.2. As Conferências Internacionais da ONU e a luta pelos direitos reprodutivos.....	28
3.3. As conferências do Cairo e Pequim e os desafios à efetivação dos direitos reprodutivos.....	32
<b>4. ESTERILIZAÇÕES CIRÚRGICAS E A LUTA PELA EFETIVAÇÃO DOS DIREITOS REPRODUTIVOS NO CONTEXTO BRASILEIRO.....</b>	<b>37</b>
4.1. Planejamento familiar e esterilização cirúrgica.....	37
4.2. As mudanças acerca do debate da esterilização no Brasil.....	38
4.3. A esterilização compulsória de Janaína Aparecida Quirino.....	65
<b>5. CONCLUSÃO.....</b>	<b>75</b>
<b>6. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....</b>	<b>83</b>

## 1. INTRODUÇÃO

O presente trabalho pretende realizar uma reflexão crítica acerca da forma com que a luta pela garantia dos direitos reprodutivos e sexuais das mulheres se relaciona com o paradigma da interseccionalidade<sup>1</sup>, tomando como objeto principal de análise a prática da esterilização cirúrgica. Pretende-se, então, analisar de que maneira as vivências de questões relativas aos direitos reprodutivos estão intrinsecamente ligadas, para além do gênero, à aspectos raciais, de classe, dentre outros, buscando compreender, nesse sentido, a atuação biopolítica do Estado (principalmente do sistema jurídico, enquanto faceta estatal) no que tange a pauta do controle reprodutivo.

A motivação para o estudo do tema se deu a partir de leituras sobre o caso de Janaína Aparecida Quirino, mulher negra, mãe, moradora de Mococa, no estado de São Paulo, à época com 27 anos e em situação de rua, que teve sua esterilização compulsória requerida pelo Ministério Público e deferida pelo juízo da 2º vara do referido município<sup>2</sup>. Assim, ele será utilizado como parâmetro para a reflexão acerca das questões supramencionadas.

No primeiro capítulo, será analisado, inicialmente, o conceito de biopoder<sup>3</sup> estabelecido por Michel Foucault. Demonstrar-se-á, analisando-o em conjunto com o conceito de necropolítica traçado por Achille Mbembe, como o poder de fazer viver e deixar morrer determina quais subjetividades são válidas e quais estão fadadas à desumanização. Diante disso, se refletirá a respeito das múltiplas manifestações da biopolítica, a partir da análise de formas mais específicas de controle.

Primeiramente, se observará como esta lógica de poder se aplica à vida das mulheres. Prevalecerá, sobretudo, a análise do controle do corpo e autonomia das mulheres como uma opressão estrutural, especialmente na relação entre o sistema jurídico (enquanto faceta estatal) e as questões de gênero e direitos reprodutivos. Além da reflexão a respeito da opressão de

---

<sup>1</sup> CRENSHAW, Kimberle Demarginalizing the Intersection of Race and Sex: A Black Feminist Critique of Antidiscrimination Doctrine, Feminist Theory and Antiracist Politics, University of Chicago Legal Forum: Vol. 1989: Iss. 1, Article 8. Disponível em: <https://chicagounbound.uchicago.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1052&context=uclf>

<sup>2</sup> O caso tramitou através da Ação Civil Pública de nº 1001521-57.2017.8.26.0360

<sup>3</sup> FOUCAULT, Michel. **História da sexualidade I: A vontade de saber**. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1988.

gênero enquanto fator social estruturante, será analisada, também, a questão racial, por meio do estudo da obra de autores que tratam do tema e da escuta atenta acerca de suas vivências.

Em seu livro *Racismo estrutural*<sup>4</sup>, Silvio Almeida leciona que o racismo não constitui patologia social ou mero desarranjo institucional, mas fator estrutural, de forma que comportamentos individuais e processos institucionais são derivados de uma sociedade cujo racismo é regra, e não exceção. Assim, diante destas reflexões, o autor demonstra que as relações raciais estão constituídas sob a dimensão do poder, sendo o racismo um mecanismo fundamental do poder do Estado. Deste modo, será analisado como o sistema jurídico perpetua, também, a opressão racial.

Em seguida, após a reflexão acerca das opressões racial, de gênero e de classe, bem como da maneira com que o sistema estatal atua como reprodutor destes fatores, será analisada a relação entre eles. Para isso, será utilizado o paradigma da interseccionalidade, cunhado por Kimberlé Crenshaw (e, como se demonstrará, debatido anteriormente por outras intelectuais e militantes negras).

A partir desta reflexão acerca das opressões racial, de gênero e de classe, da maneira como elas se relacionam e de sua manutenção pelo aparato estatal, será traçada breve conceituação acerca dos direitos reprodutivos e feito um pequeno histórico da luta por sua efetivação em âmbito global a partir da ótica da teoria crítica dos direitos humanos.

Destaca-se que, no presente trabalho, importa mais o debate acerca destes direitos - sobretudo no que tange à esterilização cirúrgica - no contexto brasileiro. Todavia, o panorama internacional é interessante para contextualizar a discussão e pontuar momentos relevantes ao tema. Serão analisadas, principalmente, as Convenções Internacionais que trataram da questão, destacando suas conquistas e problemáticas, sem perder de vista os incontáveis desafios que ainda perduram para a real efetivação das políticas garantidoras de direitos reprodutivos e sexuais.

Posteriormente, será feita uma análise mais minuciosa da luta pela efetivação destes direitos no Brasil, com foco na prática da esterilização. Perdurava no Brasil, inicialmente, uma

---

<sup>4</sup> ALMEIDA, Silvio Luiz de. **O que é racismo estrutural?** Belo Horizonte (MG): Letramento, 2018.

tendência pró-natalista, que, aos poucos, foi perdendo fôlego, disputando espaço com uma perspectiva de caráter mais controlista, a qual corroborava com o discurso dos países do chamado Norte Global (principalmente os Estados Unidos) de que o aumento populacional ameaçava o desenvolvimento econômico. Nesse contexto, serão analisadas as políticas de controle populacional pautadas na esterilização financiadas por agências do governo estadunidense, bem como apresentados dados e estudos acerca da relação entre as esterilizações e o paradigma da interseccionalidade.

Sobrinho<sup>5</sup> leciona que, no histórico dos direitos reprodutivos no Brasil, após a primeira fase, pró-natalista, e a segunda, em que as tendências natalistas foram perdendo espaço para as de viés controlista, consolida-se a terceira fase, qual seja, de surgimento do planejamento familiar. Assim, será analisado, na década de 80, o lançamento do PAISM (Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher), no que diz respeito às conquistas e desafios para a pauta dos direitos reprodutivos. Serão abordados, também, os dados levantados pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) na Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD), sobre fecundidade e contracepção no Brasil, principalmente no que tange a questão da esterilização. Serão tratadas, ainda, nesse bojo, as problemáticas envolvendo a esterilização cirúrgica à época, sobretudo em relação às mulheres negras e pobres, e como a falta de políticas públicas efetivas voltadas para essa pauta afetava diretamente estas mulheres.

Gradativamente, graças à luta e pressão política dos movimentos sociais – uma vez que os avanços em termos de efetivação de direitos não são espontaneamente concedidos por parte do governo – foram sendo implementadas políticas que subvertiam mais frontalmente a supramencionada lógica controlista, sendo forjada o que Sobrinho denomina de quarta fase, qual seja, a de consolidação do planejamento familiar a partir do viés dos direitos humanos. Nela, o Estado passou a regulamentar os direitos sexuais e reprodutivos de forma mais eficiente.

Nesse sentido, serão estudados marcos importantes ao debate da esterilização à época, como o Caderno Geledés nº 2, publicado pelo Geledés – Instituto da Mulher Negra, que debateu o viés racista do uso indiscriminado das esterilizações cirúrgicas, bem como a instauração da Comissão Parlamentar Mista de Inquérito (CPMI), em 1991, com intuito de investigar a

---

<sup>5</sup> SOBRINHO, Délcio Fonseca. *Estado e População: Uma história do planejamento familiar no Brasil*. Rio de Janeiro: Rosa dos Tempos: FNUAP, 1993

incidência da esterilização em massa de mulheres no Brasil. Serão analisados, ainda, os marcos normativos relevantes ao tema. Em primeiro lugar, os dispositivos acerca da questão constante na Constituição Federal de 1988. Em seguida, a promulgação da Lei nº 9.263/96 (Lei do Planejamento Familiar), que constitui importante instrumento de garantia dos direitos reprodutivos enquanto direitos humanos, sobretudo no que concerne à pauta da esterilização.

Mais adiante, se refletirá, a despeito das muitas conquistas no terreno dos direitos reprodutivos durante todo o período histórico analisado, sobre a forma como os mesmos ainda são aplicados de maneira distinta à diferentes mulheres - sob critérios de raça, classe, dentre outros - legitimando aquelas que terão o acesso à contracepção dificultado, ou impedido, e aquelas que terão o acesso facilitado, quando não imposto compulsoriamente. No que tange à esterilização, se debaterá sobre como muitas mulheres que desejam submeter-se à prática não conseguem ter sua vontade respeitada, enquanto outras tantas passam pelo procedimento sem o seu consentimento.

Para subsidiar a discussão acerca de tais questões, será analisado o caso de Janaína Aparecida Quirino, mulher, negra, mãe, moradora do município da Mococa, em São Paulo, que, no final do ano de 2017 (à época, com 27 anos) foi esterilizada compulsoriamente com autorização do Poder Judiciário, refletindo-se principalmente sobre a maneira como o direito se configura enquanto reprodutor destas disparidades. Deste modo, a partir do referido caso, bastante representativo ao debate da esterilização, se refletirá mais concretamente sobre a forma com que vivências de questões relativas aos direitos reprodutivos e sexuais estão intrinsecamente ligadas, para além do gênero, à aspectos raciais, de classe, dentre outros, buscando compreender como o limbo entre regra e exceção propiciado pela atuação biopolítica do Estado no controle reprodutivo se plenifica.<sup>6</sup>

---

<sup>6</sup> NIELSSON, Joice Graciele. **Planejamento Familiar e esterilização de mulheres no Brasil: a ambivalência entre a retórica dos direitos humanos e a prática do controle reprodutivo sobre o corpo das mulheres**. IN Revista da Faculdade Mineira de Direito. V. 23. N. 45, 2020

## 2. BIOPODER, OPRESSÕES ESTRUTURAIS E INTERSECCIONALIDADE

### 2.1. Biopoder

O conceito de biopoder foi definido por Michel Foucault, na obra ‘História da sexualidade I: A vontade de saber’, como “um poder que se exerce, positivamente, sobre a vida, que empreende sua gestão, sua majoração, sua multiplicação, e o exercício, sobre ela, de controles precisos e regulações de conjunto”<sup>7</sup>. Um poder que possui, portanto, o condão de “gerir a vida”<sup>8</sup>. Por um lado, através das técnicas disciplinares, constituintes de uma anátomo-política do corpo humano, tomado como máquina<sup>9</sup>; por outro, através de intervenções sobre a vida humana em sua dimensão coletiva, por meio de estratégias biopolíticas de regulação social.<sup>10</sup>

Tal conceito surgiu a partir da última metade do século XVIII<sup>11</sup> na emergência do processo de industrialização, urbanização e aumento demográfico, sendo a lógica do biopoder essencial à ascensão do capitalismo. Assim, o biopoder se aplica diretamente à vida dos indivíduos, no que diz respeito aos seus processos biológicos, em aspectos como fecundidade, reprodução, natalidade, longevidade e mortalidade: uma biopolítica da população”<sup>12</sup>. Agamben aponta, a esse respeito, uma relação indissociável entre a atuação do poder soberano e a produção do que resolveu chamar de vida nua, ou seja, uma vida eliminável, a partir de estratégias de “deixar morrer”, com intuito de controle populacional.<sup>13</sup>

Ou seja, ser soberano é exercer controle sobre a mortalidade e definir a vida como a implementação e a manifestação de poder<sup>14</sup>, determinando quais subjetividades são válidas e

---

<sup>7</sup> FOUCAULT, Michel. *Ibidem*

<sup>8</sup> *Ibidem*

<sup>9</sup> KERN, Gustavo da Silva. **Biopoder, biopolítica e o discurso eugenista produzido no Brasil**, 2015. Disponível em: [http://www.snh2015.anpuh.org/resources/anais/39/1434307765\\_ARQUIVO\\_TextoFinalAnpuh2015.pdf](http://www.snh2015.anpuh.org/resources/anais/39/1434307765_ARQUIVO_TextoFinalAnpuh2015.pdf)

<sup>10</sup> FOUCAULT, Michel. *Ibidem*

<sup>11</sup> Federici aponta que “se situamos essa mutação no contexto do surgimento do capitalismo, o enigma desaparece: a promoção das forças da vida se revela como nada mais que o resultado de uma nova preocupação pela acumulação e pela reprodução da força de trabalho. (...) Efetivamente, num sistema em que a vida está subordinada à produção de lucro, a acumulação de força de trabalho só pode ser alcançada com o máximo de violência para que, nas palavras de Maria Mies, a própria violência se transforme na força mais produtiva” (FEDERICI, Silvia. **O Calibã e a Bruxa: mulheres, corpo e acumulação primitiva**. Tradução: Coletivo Sycorax. SP: Elefante, 2017)

<sup>12</sup> FOUCAULT, Michel. *Ibidem*

<sup>13</sup> AGAMBEN, Giorgio. **Homo Sacer: o poder soberano e a vida nua I**. Tradução de Henrique Burigo. – 2. Ed. Belo Horizonte: Editora UFMG, 2010.

<sup>14</sup> MBEMBE, Achille. **Necropolítica**. 3. ed. São Paulo: n-1 edições, 2018

quais estão fadadas à desumanização. Como expressão máxima da soberania, o Estado decide, através de variados mecanismos, quem deve viver e quem deve morrer.

## 2.2. Patriarcado e biopoder

Sob esta perspectiva, cabe refletir a respeito das múltiplas manifestações da biopolítica, a partir da análise de formas mais específicas de controle. Inicialmente, interessante observar como esta lógica de poder se aplica à vida das mulheres, considerando a relação entre biopoder e patriarcado. O controle do corpo e da sexualidade tornam-se, então, pontos centrais. Ao longo da história, sempre houve uma estreita ligação entre poder, saber e sexualidade<sup>15</sup>, de modo que o corpo se constituiu em objeto a ser conduzido e controlado, a ter sua subjetividade domesticada, a fim de atender aos anseios de adequação em papéis sociais com o objetivo de produção e reprodução de um modelo de construção social existente. O corpo da mulher é, desta maneira, figura emblemática da supramencionada “vida nua”.

Federici, sobre essa questão, destaca que “os corpos das mulheres constituíram os principais objetivos – lugares privilegiados – para a implementação das técnicas e relações de poder.”<sup>16</sup>. Assim, a lógica biopolítica e patriarcal se manifesta, no que tange o debate de gênero, destruindo o controle que as mulheres exercem sobre seus próprios corpos. Nesse sentido, aduzem Nielsson e Delajustine, em seu artigo “O Controle reprodutivo de corpos femininos: da caça às bruxas à produção de vidas nuas na democracia brasileira”:

Desta forma, a aliança entre biopoder exercido pelo Estado, a Igreja e seu fundamentalismo, e a expansão da acumulação primitiva capitalista constituíram um movimento de apropriação sobre o corpo feminino que se reproduziu universalmente em cada nova fase do desenvolvimento capitalista. (...) sempre obedecendo a lógica da precarização das formas de trabalho e da produção biopolítica de vidas, especialmente femininas, exploráveis e descartáveis<sup>17</sup>

Segato aponta que nossas sociedades coloniais se fundaram na constituição de um sujeito patriarcal, racista, misógino e homofóbico<sup>18</sup>. Assim, Nielsson aduz que acaba por se

---

<sup>15</sup> FOUCAULT, *Ibdem*

<sup>16</sup> FEDERICI, Silvia. *Ibdem*, p. 22

<sup>17</sup> NIELSSON, Joice Graciele. DELAJUSTINE, Ana Claudia. **O Controle reprodutivo de corpos femininos: da caça às bruxas à produção de vidas nuas na democracia brasileira**. in: Revista Paradigma. V. 28. Nº 2, 2019, p. 16

<sup>18</sup> SEGATO, Rita. **La guerra contra las mujeres** Ciudad Autónoma de Buenos Aires: Prometeo Libros, 2018

configurar um verdadeiro biopatriarcalismo, que tem como território privilegiado o corpo feminino e o controle de sua capacidade reprodutiva<sup>19</sup>. Pontua-se que esse patriarcalismo se relaciona diretamente com o sistema capitalista, sendo, portanto, estruturado não apenas em relação ao gênero, mas também à raça e à classe social. Assim:

Na perspectiva do patriarcalismo capitalista, portanto, os problemas de gênero sempre deverão ser compreendidos em conjunto com as questões raciais, étnicas e de classe social. Trata-se, pois, de um hetero-patriarcalismo, que conjuga o fazer humano, as relações laborais, as relações sociais determinadas pela produção e o ocultamento das diferenças realmente existentes nas relações mercantis capitalistas (...) A luta de classes deve ser entendida como inseparável de todas as outras lutas que travamos para alcançar uma vida digna<sup>20</sup>

A mulher, no curso da evolução das sociedades, foi historicamente delineada como um ser inferior, cujo corpo constantemente é visto como passível de controle e subordinação. A ordem patriarcal consiste em fator social estruturante, de modo que é possível perceber a presença do sistema de dominação masculina em todas as esferas da vida (familiar, política, religiosa, dentre outras). Nesse sentido, a subalternização do corpo feminino e consequente violência contra as mulheres (a qual se manifesta de diversas formas) não ocorre de maneira isolada, mas emana de uma organização social de gênero que privilegia o masculino<sup>21</sup>, sendo legitimada pela naturalização de relações de poder de homens sob mulheres.

Chauí conceitua a violência como a transformação de uma diferença em desigualdade, em uma relação hierárquica com o objetivo de explorar, dominar e oprimir o outro, que é tomado como objeto de ação, tendo sua autonomia, subjetividade e ação livres impedidas ou anuladas<sup>22</sup>. Assim, a violência de gênero e consequente controle do corpo e autonomia das mulheres, enquanto opressão estrutural, pode ser analisada em contextos de relações interpessoais, mas, também, em dinâmicas sociais mais amplas. No presente trabalho, prevalecerá, sobretudo, a análise do controle do corpo e autonomia das mulheres enquanto

---

<sup>19</sup> NIELSSON, Joice Graciele. **Planejamento Familiar e esterilização de mulheres no Brasil: a ambivalência entre a retórica dos direitos humanos e a prática do controle reprodutivo sobre o corpo das mulheres**. IN Revista da Faculdade Mineira de Direito. V. 23. N. 45, 2020

<sup>20</sup> BERNER, Vanessa Oliveira Batista. Teorias Feministas: o direito como ferramenta de transformação social, in Mulher, sociedade e vulnerabilidade, Editora Deviant, 2017, p. 29-44. Disponível em: <https://www.editoradeviant.com.br/wp-content/uploads/2017/06/mulhersociedadeevulnerabilidade.pdf>

<sup>21</sup> SAFFIOTI, Heleieth Iara Bongiovani. *Gênero, patriarcalismo, violência*. São Paulo: Editora Fundação Perseu Abramo, 2004.

<sup>22</sup> Chauí M. Participando do debate sobre mulher e violência. In: Chauí M, Cardoso R, Paoli MC, organizadores. *Perspectivas Antropológicas da Mulher*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editores; 1985. p. 25-62



violência estrutural, sobretudo – como se demonstrará adiante – na relação entre o direito, enquanto faceta estatal, e as questões de gênero e direitos reprodutivos. Isso porque a biopolítica e o patriarcado gerenciam o direito e as normas sociais<sup>23</sup> e, assim, disciplinam inúmeras formas de controle sobre as mulheres, sobretudo sobre seu comportamento reprodutivo.

Conforme afirma Kate Millet, em sua obra “Sexual Politics”, a subjugação feminina seria perpetrada por mecanismos ideológicos e mantida por métodos institucionais.<sup>24</sup> Deste modo, frisa-se que o Estado, aparato institucional responsável, em tese, por garantir a ordem social, mostra-se grande reprodutor de violências. Desta forma, o aparelho estatal e, como se analisará pormenorizadamente mais a frente, o sistema jurídico, ainda que propaguem a igualdade de gênero em termos formais, são força motriz de uma forte desigualdade material, reafirmando papéis sociais e posições desiguais entre os gêneros. Nesse sentido, aponta Bittencourt em seu artigo “A biopolítica sobre a vida das mulheres e o controle jurídico brasileiro”:

(...) há priorização da biopolítica sobre a população feminina de forma a adestrar e seus corpos de forma massificada com base no gênero, o que ocorre em graus diversos daquilo que é voltado às populações masculinas. Há uma incidência específica que foca especialmente na sexualidade feminina, na reiteração de papéis sociais atribuídos historicamente a elas (...) E o direito, por meio das regulamentações e de políticas públicas, tem um papel central na valoração da vida dessas mulheres, ora fazendo viver ora deixando morrer, a depender de fatores políticos e econômicos que sustentam a sociedade capitalista e patriarcal.<sup>25</sup>

Deste modo, o biopoder patriarcal produz “espaços de suspensão nos quais a vida das mulheres se torna precária ou redutível à “vida nua” justamente na vinculação com a reprodução”<sup>26</sup>, de maneira que a capacidade reprodutiva se traduz em objeto indispensável à administração misógina da vida, levando à exclusão das mulheres do político em limiares reprodutivos. Frisa-se, como será melhor abordado adiante, que a situação se torna ainda mais evidente quando o gênero se intercala a outros fatores, como a raça. Nesse sentido, elencam-se os úteros dignos e os inúteis à reprodução, selecionando-se à quais mulheres cabe o direito à vida, quais delas são legíveis ou ilegíveis como sujeitos reprodutivos.<sup>27</sup>

---

<sup>23</sup> NIELSSON, Joice Graciele. *Ibidem*

<sup>24</sup> MILLET, Kate. **Sexual politics**. New York: Ballantine books, 1970.

<sup>25</sup> BITTENCOURT, N. A. **A biopolítica sobre a vida das mulheres e o controle jurídico brasileiro**. Gênero & Direito, v. 4, n. 3, 23 dez. 2015.

<sup>26</sup> NIELSSON, Joice Graciele. *Ibidem*

<sup>27</sup> NIELSSON, Joice Graciele. *Ibidem*

### 2.3. Racismo, biopoder e necropolítica

Assim, além da reflexão a respeito da opressão de gênero enquanto fator social estruturante, fundamental, para melhor compreensão do conteúdo abordado no presente trabalho, a análise da questão racial, feita por meio do estudo da obra de autores que tratam do tema e da escuta atenta acerca de suas vivências. Necessário pontuar, antes de adentrar a discussão acerca do assunto, que se busca, aqui, traçar o debate com a seriedade que ele demanda, a partir das reflexões a respeito do papel da branquitude no espaço acadêmico. Schuman aponta que:

A branquitude pode ser definida como [...] uma posição em que sujeitos que ocupam esta posição foram sistematicamente privilegiados no que diz respeito ao acesso a recursos materiais e simbólicos, gerados inicialmente pelo colonialismo e pelo imperialismo, e que se mantêm e são preservados na contemporaneidade.<sup>28</sup>

Nessa esteira, a universidade acaba por configurar, também, um lugar de privilégios. Assim, procura-se, na monografia em tela, sempre aberta à críticas e mudanças de olhares, utilizar o espaço da academia para, através da pesquisa e oitiva de narrativas de autoras e autores negros, debater a questão com a ênfase e cuidado necessários.

Em seu livro *Racismo estrutural*, Silvio Almeida leciona que o racismo não constitui patologia social ou mero desarranjo institucional. Do contrário, como aduz o título da obra, é fator estrutural, de forma que comportamentos individuais e processos institucionais são derivados de uma sociedade cujo racismo é regra, e não exceção<sup>29</sup>. Trata-se, sob esta perspectiva, de componente que molda relações sociais nos mais diversos âmbitos e constitui complexo imaginário social que a todo momento é reforçado pelos meios de comunicação, pela indústria cultural e pelo sistema educacional.<sup>30</sup>

Assim, diante destas reflexões, o autor demonstra que as relações raciais estão constituídas sob a dimensão do poder, sendo o racismo um mecanismo fundamental do poder do Estado. O pesquisador explica, remetendo ao conceito de biopoder de Foucault, que o supramencionado “fazer viver e deixar morrer” se manifesta não apenas de maneira direta mas,

---

<sup>28</sup> SCHUCMAN, Lia Vainer. *Entre o encardido, o branco e o branquíssimo: branquitude, hierarquia e poder na cidade de São Paulo*. São Paulo: Annablume, 2015

<sup>29</sup> ALMEIDA, Silvio Luiz de. *Ibdem*

<sup>30</sup> ALMEIDA, Silvio Luiz de. *Ibdem*

também, de outras formas, como acesso (ou falta dele) à saúde pública e saneamento básico, gestão das políticas de segurança pública, dentre outros fatores. Aponta que o racismo é, portanto, condição de aceitabilidade de se tirar a vida numa sociedade de normalização. A esse respeito, demonstra que:

O racismo tem (...) duas funções ligadas ao poder do Estado: a primeira é a de fragmentação, de divisão no contínuo biológico da espécie humana, introduzindo hierarquias, distinções, classificações de raças. O racismo estabelecerá a linha divisória entre superiores e inferiores, entre bons e maus, entre os grupos que merecem viver e os que merecem morrer, entre os que terão a vida prolongada e os que serão deixados para a morte, entre os que devem permanecer vivos e o que serão mortos. E que se entenda que a morte aqui não é apenas a retirada da vida, mas também é entendida como a exposição ao risco da morte, a morte política, a expulsão e a rejeição.<sup>31</sup>

Nesse contexto, Achille Mbembe, cunha o termo da necropolítica<sup>32</sup> (a partir do olhar sobre o regime do *apartheid*), relacionando a noção de biopoder aos conceitos de estado de exceção e estado de sítio. Explica que o poder de matar opera com apelo à exceção, à emergência e a uma noção ficcional do inimigo, que precisam ser constantemente criadas e recriadas pelas práticas políticas<sup>33</sup>. Assim, ensina que o racismo permite a naturalização da morte e do extermínio (que se dá de distintas formas). Aponta que a lógica colonial se materializa na gestão praticada pelos Estados contemporâneos e frisa, a esse respeito, que fatores como a expulsão escolar, a pobreza endêmica e a negligência com a saúde da mulher, juntamente com o sistema prisional, são partes de uma engrenagem social de dor e morte.<sup>34</sup>

Política, ciência, medicina e direito, por exemplo, atendem aos interesses de uma soberania instaurada para “naturalizar” a norma e, na mesma proporção, invalidar a exceção<sup>35</sup>. Nesse sentido, Thiago Teixeira aponta, em seu artigo “As intersecções entre o racismo estrutural e a necropolítica” que:

Pensar o racismo enquanto estrutura e tecnologia de poder é compreender os efeitos nocivos que se desdobram dessa composição de mundo marcada, sobretudo, pela construção do outro enquanto o inimigo, como uma vida relativizada e, portanto, como o que está passível à morte (simbólica e objetiva). Nesse prisma, a Necropolítica aparece como lente para colocarmos em evidência uma situação política designada

---

<sup>31</sup> ALMEIDA, Silvio Luiz de. *Ibdem*

<sup>32</sup> MBEMBE, Achille. *Ibdem*

<sup>33</sup> ALMEIDA, Silvio Luiz de. *Ibdem*

<sup>34</sup> MBEMBE, Achille. **Crítica da razão negra**. São Paulo: N-1, 2018. p. 22

<sup>35</sup> TEIXEIRA, Thiago. **As intersecções entre o racismo estrutural e a necropolítica**. In: *Sapere aude* – Belo Horizonte, v. 10 – n. 20, p. 815-824, Jul./Dez. 2019

pela morte. O esvanecer da vida dos que são reiteradamente construídos à margem da noção de subjetividade denota, de modo profundo, as insígnias de um poder homicida.<sup>36</sup>

Um dos principais exemplos da busca pela regulação biopolítica através da raça foi a ideia da eugenia, introduzida por Francis Galton nas últimas décadas do século XIX, que contribuiu para que a normalização racial das sociedades modernas adquirisse legitimidade científica, ou seja, legitimidade no âmbito do saber e do poder<sup>37</sup>. A esse respeito, Silvio Almeida defende que:

A ciência tem o poder de produzir um discurso de autoridade, que poucas pessoas têm a condição de contestar, salvo aquelas inseridas nas instituições em que a ciência é produzida. Isso menos por uma questão de capacidade, e mais por uma questão de autoridade. É da natureza da ciência produzir um discurso autorizado sobre a verdade. (...) O racismo é, no fim das contas, um sistema de racionalidade, como nos ensina o mestre Kabengele Munanga ao afirmar que o “preconceito” não é um problema de ignorância, mas de algo que tem sua racionalidade embutida na própria ideologia.<sup>38</sup>

Os defensores da dita “ciência” da eugenia buscavam o aprimoramento racial da população, valorizando aqueles que julgavam como biologicamente superiores. Tal visão constitui uma implicação direta, segundo Foucault, do racismo de Estado. A eugenia é, portanto, expressão da biopolítica, através da qual o Estado se utiliza do racismo para exercer seu poder:

O que inseriu o racismo nos mecanismos de Estado foi a emergência desse biopoder. Foi nesse momento que o racismo se inseriu como mecanismo fundamental do poder, tal como se exerce nos Estados modernos, e que faz com que quase não haja funcionamento moderno do Estado que, em certo momento, em certo limite e em certas condições, não passe pelo racismo.<sup>39</sup>

A eugenia poderia se dar de forma positiva, fortalecendo os ditos racialmente qualificados e estimulando a união de casais capazes de promover o suposto melhoramento racial ou de forma negativa, impedindo a reprodução de indivíduos e grupos considerados degenerados. Para Galton, o melhoramento eugênico-racial deveria ser realizado através de um controle da hereditariedade que garantisse, através de intervenções estatais, a reprodução entre tipos “racialmente adequados”. Havia, conseqüentemente, vínculo explícito entre discurso científico e discurso do poder<sup>40</sup>. Nesse sentido, Ângela Davis, analisando o contexto norte-americano, aponta que o controle de natalidade, passou a ser invocado como meio de

---

<sup>36</sup> TEIXEIRA, Thiago. *Ibidem*

<sup>37</sup> KERN, Gustavo da Silva. *Ibidem*

<sup>38</sup> ALMEIDA, Silvio Luiz de. *Ibidem*

<sup>39</sup> FOUCAULT, Michel. *Em defesa da sociedade*. São Paulo: Martins Fontes, 1999, p. 304

<sup>40</sup> KERN, Gustavo da Silva. *Ibidem*

prevenção a proliferação de classes mais baixas e como forma de prevenir o povo estadunidense de ser substituído pela estirpe negra ou estrangeira, pois entendia-se que estes se reproduziam de forma negligente, e não eram capazes de criar filhos de forma apropriada. Assim, leciona que

Durante as primeiras décadas do século XX, a ascensão da popularidade do movimento eugenista dificilmente era um avanço fortuito. As ideias eugenistas eram perfeitamente adequadas para as necessidades ideológicas dos jovens capitalistas monopolistas. As incursões imperialistas na América Latina e no Pacífico precisavam ser justificadas, assim como a intensificação da exploração da mão de obra negra no Sul e da mão de obra imigrante no Norte e no Oeste. As teorias raciais pseudocientíficas, associadas à campanha eugenista, forneciam desculpas dramáticas para a ação dos jovens monopólios. Em consequência, esse movimento conquistou o apoio incondicional de capitalistas importantes, como os Carnegies, os Harrimans e os Kelloggs<sup>41</sup>

O Brasil foi o primeiro país da América Latina a fundar uma associação eugênica - Sociedade Eugênica de São Paulo -, em 1918, tendo como um dos maiores defensores da eugenia Renato Kehl, segundo o qual as políticas estatais deveriam buscar o “melhoramento racial da população”<sup>42</sup>. Os teóricos eugenistas brasileiros afirmavam que a população brasileira seria vítima de um histórico processo de degenerescência biológica em função da mestiçagem racial entre as três matrizes étnicoraciais: europeia (sobretudo lusitana), africana e indígena, predominantes na conformação da população, sendo a europeia biologicamente superior.

Deste modo, a prevalência da suposta raça dominante e eliminação daquelas vitimadas por estigmas biológicos seria a única maneira de se caminhar para o progresso modernizador<sup>43</sup>. No mesmo sentido apontava Oliveira Viana, para quem as “raças bárbaras” só se tornariam agentes da civilização quando se cruzassem com os brancos. A eugenia localmente produzida, desse modo, se constituiu como estratégia para a gestão (e eliminação) biopolítica de uma população vista como racialmente mestiça e degenerada.<sup>44</sup>

Certos corpos são, portanto, considerados enquanto norma, em detrimento dos que são marcados como exceção. A esse respeito, a raça e o racismo se consolidam, na modernidade,

---

<sup>41</sup> DAVIS, Angela. *Mulheres, raça e classe*. S.Paulo: Boitempo, 2016, p. 204

<sup>42</sup> DAMASCO, Mariana Santos. **Feminismo negro: raça, identidade e saúde reprodutiva no Brasil (1975-1996)**. Rio de Janeiro. Dissertação (Mestrado em História das Ciências e da Saúde) – Fundação Oswaldo Cruz. Casa de Oswaldo Cruz, 2009.

<sup>43</sup> KERN, Gustavo da Silva. *Ibdem*

<sup>44</sup> *Ibdem*

como técnica de hierarquização social e como determinação da marcação política camuflada de discurso biológico. Sob esta lógica perversa, legitima-se a eliminação dos corpos dissidentes, isto é, seu extermínio acaba por ser justificado. Há um efeito de poder silencioso e sem face, mas que vigia e pune as vidas que apresentam desvios em relação ao que foi construído como ideal de normalidade<sup>45</sup>.

Desta maneira, interessante, no que tange o debate traçado no presente trabalho, analisar, além da supramencionada ligação entre o racismo e o discurso científico, a relação entre o racismo e sistema jurídico. Ainda que seja possível, através do direito, produzir mudanças importantes capazes de promover avanços às pautas de grupos que sofrem com opressões estruturais, o mesmo também acaba servindo como ferramenta de manutenção destas opressões, inclusive do racismo. Sobre isso, Silvio Almeida aponta que:

Muitas das justificativas para a escravidão, e para o racismo que a amparava ideologicamente, tinham como base a ideia de uma ordem natural que “fundamentava” a escravidão de determinados povos e a superioridade de outros. (...) No Brasil, vale lembrar que a razão invocada por muitos juristas do século XIX para se opor à abolição da escravidão residia na necessidade de se manter o respeito ao direito natural de propriedade. E, perante o direito, escravos eram considerados propriedade privada, mais especificamente, bens semoventes, ou seja, coisas que se movem com tração própria, semelhantes a animais.<sup>46</sup>

Nesse sentido, explica, ainda, como o *apartheid*, na África do Sul, foi estruturado por meio de forte aparato legal, citando, como exemplo disso, a Lei da Imoralidade, de 1950, que criminalizava relações sexuais inter-raciais. Expõe, também, decisões da Suprema Corte norte-americana que atestam essa premissa, como o Caso Dred Scott v. Sanford, de 1857, em que se decidiu que a escravidão não poderia ser juridicamente contestada. Aponta, assim, que o direito é uma tecnologia de controle social, concluindo que o racismo é uma relação estruturada pela legalidade. Sob esta ótica, no bojo da discussão acerca do biopoder e da necropolítica, aduz que muitas vezes o direito não é o limite do poder estatal sobre os corpos humanos e sobre o território, mas somente serve como narrativa *post factum*, ou seja, como fundamento retórico do assassinato<sup>47</sup>.

---

<sup>45</sup> TEIXEIRA, Thiago. *Ibidem*

<sup>46</sup> ALMEIDA, Silvio Luiz de. *Ibidem*

<sup>47</sup> ALMEIDA, Silvio Luiz de. *Ibidem*

É evidente o fato de haverem inúmeros progressos, no âmbito legislativo, no que tange às questões ligadas ao combate ao machismo, racismo, homofobia. São exemplos disso a união homoafetiva, a lei de ações afirmativas, a lei Maria da Penha, dentre outros instrumentos institucionais relevantes para a garantia de direitos de mulheres, negros, gays, lésbicas, transexuais e demais grupos que sofrem com opressões estruturais. Todavia, importante frisar que isso decorre da constante pressão destes grupos para efetivação de suas pautas, seja através de movimentos sociais organizados, seja por meio da ocupação de espaços institucionais ou de outras maneiras de se lutar pela garantia de direitos básicos. Além disso, como já dito anteriormente, a despeito dos inúmeros avanços, o direito segue sendo instrumento de manutenção das desigualdades.

## 2.4. Interseccionalidade

Feita esta sucinta reflexão acerca das opressões racial e de gênero enquanto questões socialmente estruturantes, bem como da maneira com que o sistema estatal – mais precisamente, o sistema jurídico – atua como reprodutor destes fatores, importante analisar a relação entre eles. Para isso, será utilizado o paradigma da interseccionalidade. Em 1989, Kimberlé Crenshaw publicou o artigo “Demarginalizing the Intersection of Race and Sex: A Black Feminist Critique of Antidiscrimination Doctrine, Feminist Theory and Antiracist Politics”<sup>48</sup>, cunhando o termo interseccionalidade. O termo foi posteriormente reforçado, em 1991, na publicação “Mapeando as margens: interseccionalidade, políticas de identidade e violência contra mulheres de cor”. A concepção política de Crenshaw se baseou nas ideias do Coletivo Combahee River, procurando teorizar as experiências que trabalhassem a identidade produzida pelo racismo, exploração de classe, patriarcado e homofobia, atravessada pela experiência coletiva da mulher negra<sup>49</sup>. A esse respeito, leciona Crenshaw:

A interseccionalidade é uma conceituação do problema que busca capturar as consequências estruturais e dinâmicas da interação entre dois ou mais eixos da subordinação. Ela trata especificamente da forma pela qual o racismo, o patriarcalismo, a opressão de classe e outros sistemas discriminatórios criam desigualdades básicas que estruturam as posições relativas de mulheres, raças, etnias, classes e outras. Além disso, a interseccionalidade trata da forma como ações e políticas específicas geram opressões que fluem ao longo de tais eixos, constituindo aspectos dinâmicos ou ativos do desempoderamento.<sup>50</sup>

---

<sup>48</sup> CRENSHAW, Kimberle. *Ibidem*.

<sup>49</sup> AKOTIRENE, Carla. **O que é interseccionalidade?** Rio de Janeiro: Editora Letramento, 2018

<sup>50</sup> CRENSHAW, Kimberlé. “Documento para o encontro de especialistas em aspectos da discriminação racial relativos ao gênero”. Revista de Estudos Feministas, v. 7, n. 12, p. 171-88.

Muitas feministas negras (e intelectuais/militantes negras, no geral, ainda que não reivindicassem o feminismo), criticavam a maneira com que o debate de gênero era pautado, apontando que o formato de emancipação apresentado até então acabava por homogeneizar e universalizar a categoria mulher, marginalizando experiências diversas e outras maneiras de opressão. Assim, a interseccionalidade apareceu como resposta teórica para a multiplicidade existente entre as mulheres<sup>51</sup>. Para ilustrar brevemente tais disparidades, cabe a exposição de dados do IBGE acerca de algumas diferenças entre mulheres negras e brancas:

O IBGE publicou a síntese de uma pesquisa com recorte de gênero e raça, realizada nos anos de 2012-2013, identificando que a maioria das trabalhadoras com carteira de trabalho assinada são mulheres brancas, correspondendo a 58,4% do total. As negras (pretas ou pardas) compõem a maior proporção (57,0%) de trabalhadoras domésticas e entre as sem carteira representam 62,3%. Em relação à desigualdade entre as mulheres no que se refere à escolarização, 42,5% das mulheres sem instrução e com nível de ensino fundamental incompleto são negras, enquanto 28,2% são brancas. As disparidades também são localizadas no nível superior: 26,0% são mulheres brancas, considerando que as condições destas são mais favoráveis em relação às mulheres negras, que correspondem à 11,2% do total (...) Portanto, no dados referentes ao gênero, fica evidente a desigualdade de classe e raça em relação ao trabalho e à escolarização das mulheres.<sup>52</sup>

As opressões, portanto, se correlacionam. Todavia, estão dotadas de heterogeneidade, de modo que não é cabível hierarquiza-las. Nessa esteira, em seu livro intitulado *Interseccionalidade*, a pesquisadora Carla Akotirene ensina a importância de não se esvaziar o sentido do termo, nem tampouco deixar ser esquecida a sua origem. Assim, aponta:

Necessitamos compreender cisheteropatriarcado, capitalismo e racismo, coexistindo, como modeladores de experiências e subjetividades da colonização até os dias da colonialidade. Para nós, mantermos o feminismo negro é dizer que a interseccionalidade denota riqueza epistêmica, que desta vez não será tirada da diáspora africana. O feminismo negro substituído por feminismo interseccional equivale explorar a riqueza intelectual de África e chamar isso de modernidade. Acredito, por identidade política, que devemos mencionar a interseccionalidade como sugestão das feministas negras e não dizer feminismo interseccional, uma vez que este escamoteia o termo negro, bem como o fato de terem sido as feministas negras proponentes da interseccionalidade enquanto metodologia, visando combater multideterminadas discriminações, pautadas inicialmente no binômio raça-gênero.<sup>53</sup>

---

<sup>51</sup> PEREIRA, Melissa de O.; PASSOS, Rachel G. (org.). **Luta Antimanicomial e Feminismos: discussões de gênero, raça e classe para a reforma psiquiátrica brasileira**. Rio de Janeiro: Autografia, 2017.

<sup>52</sup> PEREIRA, Melissa de O.; PASSOS, Rachel G. (org.). *Luta Antimanicomial e Feminismos: discussões de gênero, raça e classe para a reforma psiquiátrica brasileira*. Rio de Janeiro: Autografia, 2017, p. 32

<sup>53</sup> AKOTIRENE, Carla. **O que é interseccionalidade?** Rio de Janeiro: Editora Letramento, 2018



A autora demonstra, inclusive, que antes de se cunhar o termo interseccionalidade enquanto categoria analítica, as ideias que relacionam classe, raça e gênero já eram debatidas em diversos espaços. Ou seja, era um debate já levantado pelas mulheres negras, mesmo que não houvesse uma nomenclatura específica para determiná-lo:

O feminismo negro da geração de Sueli Carneiro, mesmo sem aportar a interseccionalidade, sugere pautas antirracistas, não confessionais, antissexistas, validadas intelectualmente em atenção à abordagem feminista de Patricia Hill Collins, às conquistas de governanças antirracistas feitas pela pensadora brasileira Luiza Bairros, ex-ministra da igualdade racial, que seguiam esta linha, até empregar a metodologia da interseccionalidade. Por isto, Sueli Carneiro diz ‘quando Crenshaw chegou com esse debate da interseccionalidade, eu já estava com essa concepção consolidada de feminismo negro. Mas essa geração está agregando conceitos. Eu sou filhote da Lélia Gonzalez. Eu sou uma feminista negra antirracista que em determinado momento, na estruturação do instrumento político de luta que eu, com outras mulheres, concebi, o GELEDES, pensava o que era ser mulher negra no contexto do feminismo branco hegemônico da época.’<sup>54</sup>

Assim, conforme ensina Ângela Davis, importante evitar que o termo “interseccionalidade” apague histórias cruciais de ativismo, de pessoas que, não tanto em virtude das análises acadêmicas, mas por causa de suas experiências, reconheceram que era preciso descobrir uma forma de reunir tais questões<sup>55</sup>. Akotirene questiona, ainda, o caráter universalizante, nas produções a respeito das questões de gênero, das experiências de mulheres brancas, citando que, mesmo no meio dito progressista e antirracista, o saber e vivências de mulheres negras são, por vezes, ignorados. Assim, aduz que “se não se nomeia uma realidade, sequer serão pensadas melhorias para uma realidade que se é invisível”<sup>56</sup>.

Diante disso, é fundamental a correlação entre gênero, raça e classe, uma vez que a sociedade em que vivemos estrutura-se sob estas – e outras – formas de opressão. Assim, determinam-se as subjetividades válidas e as que estão fadadas à desumanização. Certos corpos encaixam-se, deste modo, ao conceito de vida nua traçado por Agamben, eis que são tidos como elimináveis<sup>57</sup>. O extermínio, de maneira direta ou indireta, é, portanto, naturalizado.

No que diz respeito aos direitos reprodutivos, elencam-se os úteros dignos e os inúteis à reprodução, selecionando-se à quais mulheres cabe o direito à vida, ou seja, quais delas são legíveis ou ilegíveis como sujeitos reprodutivos. Por meio das regulamentações normativas e

---

<sup>54</sup> *Ibidem*

<sup>55</sup> DAVIS, Ângela. *A liberdade é uma luta constante*. São Paulo: Boitempo, 2018

<sup>56</sup> AKOTIRENE, Carla. *Ibidem*

<sup>57</sup> AGAMBEN, Giorgio. *Ibidem*.

de políticas públicas, mantem-se a lógica da sociedade capitalista, racista e patriarcal. Em relação à pauta da esterilização, isto se nota na maneira com que muitas mulheres que desejam submeter-se à prática não conseguem ter sua vontade respeitada, enquanto outras tantas passam pelo procedimento sem o seu consentimento.

O caso da esterilização compulsória de Janaína Aparecida Quirino, como se debaterá adiante, demonstra, de maneira tão evidente quanto cruel, estas reflexões. O fato de se tratar de uma mulher negra e pobre implica frontalmente na forma com que a violação de seus direitos reprodutivos se manifestou, salientando o limbo entre regra e exceção propiciado pela atuação biopolítica do Estado no controle reprodutivo.

### 3. UM BREVE PANORAMA DA LUTA PELOS DIREITOS REPRODUTIVOS EM ÂMBITO GLOBAL

#### 3.1. Direitos reprodutivos, direitos sexuais e justiça reprodutiva

A partir desta reflexão acerca das opressões de raça, classe e gênero, da maneira como elas se relacionam e de sua manutenção pelo aparato estatal, será traçado, para melhor compreensão do diálogo travado, um pequeno histórico da luta por direitos reprodutivos em âmbito global. A esse respeito, Laura Davis Mattar aduz que os direitos reprodutivos e sexuais se referem, resumidamente:

ao direito de decidir livre e responsabilmente sobre o número, o espaçamento e a oportunidade de ter filhos, bem como o direito a ter acesso à informação e aos meios para a tomada desta decisão”, e, nessa esteira, que os direitos sexuais “dizem respeito ao direito de exercer a sexualidade e a reprodução livre de discriminação, coerção ou violência<sup>58</sup>

Frisa-se, nesse sentido, que o conceito de direitos reprodutivos está intimamente relacionado ao de saúde reprodutiva, delineado na Conferência Internacional sobre População e Desenvolvimento do Cairo, sobre a qual se dissertará mais adiante, como:

(...) um estado de completo bem-estar físico, mental e social, em todos os aspectos relacionados com o sistema reprodutivo e as suas funções e processos, e não de mera ausência de doença ou enfermidade. A saúde reprodutiva implica, por conseguinte, que a pessoa possa ter uma vida sexual segura e satisfatória, tendo autonomia para se reproduzir e a liberdade de decidir sobre quando e quantas vezes deve fazê-lo. Está implícito nesta última condição o direito de homens e mulheres de serem informados e de terem acesso aos métodos eficientes, seguros, aceitáveis e financeiramente compatíveis de planejamento familiar, assim como a outros métodos de regulação de fecundidade a sua escolha e que não contrariem a Lei, bem como o direito de acesso a serviços apropriados de saúde que propiciem às mulheres as condições de passar em segurança pela gestação e parto, proporcionando aos casais uma chance melhor de ter um filho sadio.<sup>59</sup>

A trajetória de luta pelo reconhecimento dos direitos reprodutivos como direitos humanos se dá, sobretudo, no âmbito internacional, na contraposição de interesses entre os defensores do controle populacional e os movimentos de mulheres. Explica a autora que o fundamento dos direitos reprodutivos é a autonomia de decidir sobre a procriação, incluindo o

---

<sup>58</sup> MATTAR. Reconhecimento jurídico dos direitos sexuais: uma análise comparativa com os direitos reprodutivos. *Sur – Rev. Direitos Hum.*, v. 5, n. 8, p. 60-83, 2008.

<sup>59</sup> ONU. Programme of Action of the United Nations International Conference on Population & Development. Cairo, 1994. anexo, cap. VII, par. 7.2

direito aos serviços integrais de saúde, à privacidade e à ampla informação, enquanto o conceito de direitos sexuais – mais recente que o primeiro – tem maior relação com o campo da identidade<sup>60</sup> e diz respeito ao direito de viver e expressar livremente a sexualidade sem violência, discriminações e imposições. Reconhecer os direitos sexuais implica em enxergar a dimensão sexual da existência humana para além da finalidade reprodutiva. Destaca-se, nesse sentido, também, a atuação histórica dos movimentos LGBTQ's. Deste modo, embora os dois conceitos se tangenciem diretamente, os mesmos não se confundem.

Todavia, ao presente trabalho se amolda mais o conceito de justiça reprodutiva. Loreta Ross aponta que a ideia de justiça reprodutiva nasce a partir das vivências de mulheres negras e suas experiências interseccionais com as opressões de raça, classe e gênero.<sup>61</sup> O termo em questão ganhou maior alcance por meio das ações do Coletivo SisterSong, integrado pela supramencionada autora, o qual define a justiça reprodutiva como “o direito humano de se manter a autonomia corporal pessoal, de ter filhos e de não ter filhos, e de educar os filhos que temos em comunidades seguras e sustentáveis”<sup>62</sup>.

### **3.2. As Conferências Internacionais da ONU e a luta pelos direitos reprodutivos**

Feitas estas observações, necessário pontuar a mudança de perspectiva pela qual passou, ao longo dos anos, o debate acerca dos direitos reprodutivos e sexuais. Destaca-se, como já fora falado, que, no presente trabalho, importa mais a discussão acerca destes direitos, sobretudo no que tange à esterilização, no contexto brasileiro. Assim, o panorama internacional é interessante para contextualizar a discussão e pontuar momentos relevantes ao tema, mas a análise mais densa das minúcias de cada período será travada no tópico seguinte.

Frisa-se, em primeiro lugar, que no presente trabalho interessa a abordagem dos direitos reprodutivos e sexuais, enquanto direitos humanos, sob a perspectiva da teoria crítica<sup>63</sup>. Deste modo, apesar da relevância dos marcos jurídicos em âmbito global, é importante

---

<sup>60</sup> CORRÊA, S.; ÁVILA, M. B. **Direitos sexuais e reprodutivos: pauta global e percursos brasileiros**. In: *Sexo & Vida: panorama da saúde reprodutiva no Brasil*. Elza Berquó (org.). Unicamp, 2003.

<sup>61</sup> ROSS, Loreta. 2006. *Understanding Reproductive Justice*. Atlanta, Georgia: SisterSong. Disponível em: <http://www.trustblackwomen.org/ourwork/what-is-reproductive-justice/9-what-is-reproductive-justice>>.

<sup>62</sup> Disponível em: <https://www.sistersong.net/reproductive-justice>

<sup>63</sup> A teoria tradicional e a teoria crítica, no âmbito dos direitos humanos, partem de pressupostos distintos. Enquanto a teoria tradicional se baseia no entendimento de que existem desajustes na estrutura social que precisam ser corrigidos, a teoria crítica reconhece que a estrutura social é inerentemente conflitiva

compreender que a mera positivação de tais direitos não deve ser vista como um fim. Por conseguinte, sua efetivação diz respeito ao questionamento de pontos estruturais no âmbito da sociedade capitalista e, portanto, está diretamente ligada às lutas sociais<sup>64</sup>.

Nesse sentido, Joaquín Herrera Flores aponta que os direitos humanos consistem em “resultados sempre provisórios das lutas sociais por dignidade”<sup>65</sup>. O autor defende a necessidade de se pensar para além dos marcos teóricos tradicionais existentes e, assim, de se abordar o direito de forma articulada com as práticas sociais em prol de uma real emancipação. Os direitos humanos seriam, deste modo, produtos culturais, que não são meramente ofertados pelo Estado nem inerentes à natureza humana. São, por outro lado, resultados de dinâmicas e lutas históricas. Ainda que positivados, sua conquista não pode se dar por encerrada, ensejando a continuidade de espaços de luta, necessários a uma vida digna.

A universalidade decorrente da suposta dignidade inerente a todos os seres humanos, sacralizada pela teoria tradicional, não encara que essa dita natureza humana tem como parâmetro pressupostos específicos da cultura ocidental europeia, isto é, tem raça, classe e gênero. Tal compreensão dialoga, portanto, com o paradigma da interseccionalidade trazido anteriormente. Assim, tais direitos não devem ser vistos apenas como textos normativos, emergindo, como consequência disso, a necessidade de uma luta não apenas jurídica, mas – e, sobretudo – política. É sob essa perspectiva que se funda a análise dos marcos apontados a seguir.

Durante as décadas de 1950 e 1960, a discussão em torno da temática estava dotada de um caráter majoritariamente “controlista”, oriundo da preocupação, por parte dos países do chamado primeiro mundo, com a dita ameaça ao desenvolvimento representada pelo aumento das populações de países subdesenvolvidos. Deste modo, propagava-se, principalmente, o perigo da superpopulação em decorrência do não correspondente crescimento da produção de alimentos. Este fato era justificado não como consequência da desigualdade social e má distribuição de recursos advinda da dinâmica capitalista na qual a sociedade está inserida, mas como fruto, dentre outras coisas, das mulheres com grandes proles. Tais argumentos afetavam

---

<sup>64</sup> *Ibidem*

<sup>65</sup> BERNER, V. O. B., LOPES, R. A. L., *Ibidem*, *apud* HERRERA FLORES, Joaquín. La Reinención de los Derechos Humanos. Valencia: Atrapasueños, 2008.

– e ainda afetam – sobretudo mulheres pobres e negras do Sul Global, contribuindo para sua marginalização por meio de políticas de controle de seus corpos<sup>66</sup>.

Caetano aponta que, gradualmente, transmuta-se de uma perspectiva relacionada ao controle de natalidade, centrada na limitação do número de filhos, para a busca por uma abordagem inclusiva que incorpore saúde e direitos reprodutivos e sexuais de forma integrada, com foco no direito dos cidadãos e dever dos governos em fornecer as informações necessárias e os meios para uma vida reprodutiva e sexual segura e satisfatória<sup>67</sup>. Miriam Ventura defende, nesse sentido, que o primeiro e mais importante aspecto da definição dos direitos reprodutivos é que são direitos humanos<sup>68</sup>.

Salienta-se, entretanto, apesar das mudanças ocorridas, que o processo de luta por direitos reprodutivos e sexuais, bem como a efetivação das conquistas relativas a estas pautas, não é linear, de maneira que as supramencionadas perspectivas por ora se transpassam. Além disso, como aponta a teoria crítica, é contínuo. Até hoje, como se demonstrará mais minuciosamente no tópico seguinte, acerca do contexto brasileiro, perduram políticas claramente controlistas e violentas às mulheres (sobretudo se consideradas, junto à análise de gênero, as questões racias, de classe, dentre outros). Além disso, a referida distinção também não é, mesmo no campo teórico, sob hipótese alguma, absoluta, persistindo, a despeito das transformações citadas, incontáveis desafios para a real efetivação das políticas garantidoras de direitos reprodutivos e sexuais.

Assim, considerando os pontos supramencionados e suas respectivas ressalvas, interessante apresentar, para subsidiar o debate, alguns episódios historicamente relevantes no que tange à busca pela garantia destes direitos, sem perder de vista que a garantia dos referidos direitos não se encerra em sua positivação. Em 1919, com a criação da Organização Internacional do Trabalho (OIT), foram celebrados os primeiros tratados que abordavam questões referentes à maternidade, ao acesso à saúde reprodutiva, à amamentação e outros

---

<sup>66</sup> CARVALHO, Layla Pedreira. **Da esterilização ao Zika: Interseccionalidade e dinâmicas transnacionais nas políticas de saúde para as mulheres**. São Paulo, 2017.

<sup>67</sup> CAETANO, André Junqueira. IN: **Dez anos do Cairo: tendências da fecundidade e direitos reprodutivos no Brasil** / André Junqueira Caetano, José Eustáquio Diniz Alves e Sônia Corrêa (Org.). – Campinas: Associação Brasileira de Estudos Populacionais - ABEP, 2004.

<sup>68</sup> VENTURA, Miriam. **“Direitos reprodutivos no Brasil”**. Fundação Mac Arthur, 2009. Disponível em: <http://www.generoracaetnia.org.br/publicacoes/Direitos%20Reprodutivos%20no%20Brasil%203%C2%AA%20Edi%C3%A7%C3%A3o.pdf>

temas afins. Tais direitos foram sendo progressivamente incorporados nos Pactos e Convenções Internacionais de Direitos Humanos das Nações Unidas<sup>69</sup>. Assim, importante mencionar, em primeiro lugar, a Declaração Universal dos Direitos Humanos de 1948, momento em que os direitos reprodutivos passaram a estar inscritos e legitimados institucionalmente na ordem internacional. Fundamental abordar, também, a Convenção Internacional Sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação Racial, de 1965, na qual foi firmado o compromisso internacional de repúdio a todas as formas de discriminação por motivo de raça, inclusive no que diz respeito ao acesso à saúde e à constituição da família.

Nessa perspectiva, destaca-se, ainda, a inauguração da CEDAW (Convenção para Eliminação de Todas as Formas de Discriminação Contra a Mulher), a qual defende que os Estados têm o dever de adotar medidas para se opor à discriminação e eliminá-la. A mesma foi ratificada no Brasil em 1984 e instituiu aos Estados o ideal de atingir a eliminação de preconceitos e práticas baseadas no ideal de superioridade de um sexo sob o outro. A CEDAW representou um marco em relação aos direitos das mulheres, bem como no processo de incorporação do Direito Internacional dos Direitos Humanos pela legislação brasileira.

Importante salientar, nesse aspecto, a relevância, para o tema, de outras conferências mundiais sobre população realizadas na segunda metade do século XX. A Organização das Nações Unidas (ONU) organiza, regularmente, conferências temáticas que visam a discussão de problemas globais e o planejamento de táticas para seu enfrentamento. São espaços em que estão presentes chefes de Estados, especialistas nos assuntos debatidos e grupos organizados das sociedades civis. São também espaços de construção de redes transnacionais entre ativistas, o que auxilia no processo de fortalecimento dos movimentos e na disseminação dos compromissos firmados pelos Estados nacionais e o avanço dos direitos e políticas públicas a eles vinculados<sup>70</sup>. Tais conferências, que inicialmente difundiam uma abordagem de caráter mais controlista, foram, progressivamente, voltando-se para a perspectiva dos direitos das mulheres sob a ótica dos direitos humanos<sup>71</sup>.

---

<sup>69</sup> VENTURA, Miriam. *Ibidem*

<sup>70</sup> CARVALHO, Layla Pedreira. *Ibidem*

<sup>71</sup> CARVALHO, Layla Pedreira. *Ibidem*

Na primeira Conferência Mundial de População, ocorrida em Roma, no ano de 1954, por exemplo, por meio de colaboração entre a Organização das Nações Unidas (ONU) e a União Internacional para Estudo Científico da População (IUSSP), houve intensa discussão a respeito da relação entre população e desenvolvimento, na qual os países do chamado primeiro mundo – defensores de ideias neomalthusianas – alegavam que o aumento populacional em países subdesenvolvidos constituiria um entrave ao desenvolvimento econômico. Foi apenas na Conferência de Direitos Humanos de Viena, em 1993, que um texto internacional afirmou pela primeira vez que os direitos das mulheres são direitos humanos<sup>72</sup>, abrindo caminho para o avanço na abordagem da questão sob outro olhar. Ou seja, a mudança de perspectiva de debate se deu gradativamente, em decorrência da constante pressão dos movimentos sociais organizados que pautam o tema.

### **3.4. As conferências do Cairo e Pequim e os desafios à efetivação dos direitos reprodutivos**

Somente na Conferência Internacional de População e Desenvolvimento (CIPD) realizada em 1994, no Cairo, todavia, o debate da questão populacional deixou de ser tratado sob uma visão exclusivamente econômica, pautando a discussão da temática da reprodução a partir da supramencionada lógica dos direitos humanos. A CIPD do Cairo representou uma mudança substancial nas discussões sobre questões populacionais e políticas públicas. Nesse sentido, ressalta-se o disposto item 7.3 do Programa de Ação do Cairo:

[...]os direitos de reprodução abrangem certos direitos humanos já reconhecidos em leis nacionais, em documentos internacionais sobre direitos humanos e em outros documentos de acordos. Esses direitos se baseiam no reconhecimento do direito básico de todo casal e de todo indivíduo de decidir livre e responsabilmente sobre o número, o espaçamento e a oportunidade de seus filhos e de ter a informação e os meios de assim o fazer, e o direito de gozar do mais alto padrão de saúde sexual e de reprodução. Inclui também seu direito de tomar decisões sobre a reprodução, livre de discriminação, coerção ou violência, conforme expresso em documentos sobre direitos humanos. No exercício desse direito, devem levar em consideração as necessidades de seus filhos atuais e futuros e suas responsabilidades para com a comunidade. A promoção do exercício responsável desses direitos por todo indivíduo deve ser a base fundamental de políticas e programas de governos e da comunidade na área da saúde reprodutiva, inclusive o planejamento familiar. Como parte de seus compromissos, toda atenção deve ser dispensada à promoção de relações mutuamente respeitadas e equitativas entre os sexos<sup>73</sup>

---

<sup>72</sup> DORA, Denise Dourado in DORA, Denise Dourado; SILVEIRA, Domingos Dresch org. **Direitos Humano, Ética e Direitos Reprodutivos**. Porto Alegre, 1998.

<sup>73</sup> ONU. Programme of Action of the United Nations International Conference on Population & Development. *Ibidem*



O Programa de Ação da Conferência<sup>74</sup> aborda questões significativas, como a desigualdade de gênero, o debate do aborto legal como um assunto de saúde pública, a importância dos serviços saúde materno-infantil e da destinação de recursos financeiros para políticas de planejamento familiar, dentre outros pontos. Assim, como esclarece Leila Linhares, a Conferência do Cairo:

introduziu um novo paradigma à temática do desenvolvimento populacional, deslocando a questão demográfica para o âmbito das questões relativas aos direitos reprodutivos e ao desenvolvimento. (...) A ativa participação do movimento internacional de mulheres nas fases preparatórias e durante a própria Conferência permitiram a legitimação da noção de direitos reprodutivos, apontando a necessidade de amplos programas de saúde reprodutiva e reconhecendo o aborto como um grave problema de saúde pública<sup>75</sup>

Relevante pontuar, ainda, no bojo do debate internacional sobre os direitos reprodutivos e sexuais, a IV Conferência Mundial sobre a Mulher ocorrida em Pequim, em 1995, na qual foi aprovada uma Plataforma de Ação em que foram abordados diversos temas relevantes à qualidade de vida e existência das mulheres, inclusive no que tange a efetivação dos direitos sexuais e reprodutivos. Nessa seara, o documento enfatiza a necessidade da garantia da autodeterminação, da igualdade e da segurança sexual e reprodutiva das mulheres<sup>76</sup>. Deste modo, a referida Plataforma também foi importante no que diz respeito à demarcação dos direitos sexuais como direitos humanos, assentando que “Os direitos humanos das mulheres incluem seu direito a ter controle e decidir livre e responsabilmente sobre questões relacionadas à sua sexualidade, incluindo a saúde sexual e reprodutiva, livre de coação, discriminação e violência”.<sup>77</sup>

As subsequentes conferências mundiais reiteraram entre as nações que a promoção da equidade entre os sexos, bem como a proteção dos direitos humanos das mulheres, são medidas fundamentais para o desenvolvimento da humanidade. Tudo isso, frisa-se, foi fruto de intensa mobilização e organização política das mulheres, sem a qual nenhuma conquista seria possível.

---

<sup>74</sup> *Ibidem*

<sup>75</sup> LINHARES, Leila. *As Conferências das Nações Unidas influenciando a mudança legislativa e as decisões do Poder Judiciário*. In: Seminário “Direitos Humanos: Rumo a uma Jurisprudência da Igualdade.”, Belo Horizonte, de 14 a 17 de maio de 1998. Obra citada In: PIOVESAN, Flávia. *Temas de Direitos Humanos*, pg.172

<sup>76</sup> VENTURA, IKAWA, PIOVESAN, BARSTED, 2003) (NOTA DE RODAPÉ: VENTURA, Miriam (Org.), IKAWA, Daniela., PIOVESAN, Flávia., BARSTED, Leila Linhares. **Direitos sexuais e direitos reprodutivos na perspectiva dos direitos humanos: síntese para gestores, legisladores e operadores do Direito**. Rio de Janeiro: ADVOCACI, 2003

<sup>77</sup> Parágrafo 96 da Plataforma de Ação da IV Conferência Mundial da Mulher, Beijing, 1995

Todavia, a despeito dos inúmeros pontos positivos firmados na Conferência do Cairo, de Pequim e nos encontros seguintes, perduram, até hoje, muitos desafios advindos da estrutura social na qual estamos inseridos. Assim, afirma Tânia Cooper Patriota, no livro *Dez anos do Cairo: Tendências de fecundidade e direitos reprodutivos no Brasil*:

(...) apesar da aceitação quase universal dos princípios fundamentais do Cairo, há várias dimensões em que o Programa de Ação ainda permanece uma promessa distante. Em muitos países signatários do Programa de Ação, a mulher ainda é vítima de profunda discriminação no acesso a educação e serviços de saúde, a violência contra meninas ainda permanece em várias práticas tradicionais e há uma resistência muito forte em reconhecer a importância da educação sexual e dos serviços de saúde reprodutiva para adolescentes e jovens.<sup>78</sup>

Ademais, há autoras que defendem que a evolução, no que tange os debates realizados nas conferências da ONU, da lógica de defesa do controle de natalidade à promoção dos direitos humanos das mulheres não representa, necessariamente, um ponto positivo para todas as mulheres. Betsy Hartmann (1995), por exemplo, questiona a capacidade dos debates acerca dos direitos reprodutivos realizados nas conferências da ONU serem de fato uma forma de se evitar a perspectiva controlista, defendendo que por vezes podem ser utilizados, na prática, como uma maneira de promoção das demandas dos países do Norte Global<sup>79</sup>. Frisa-se, ainda, que, a despeito das mudanças positivas, ainda perdurou (e perdura) uma forte “ambivalência entre a retórica dos direitos e a prática do controle biopolítico dos corpos femininos<sup>80</sup>”. Assim:

Programas de planejamento familiar que miravam nos pobres, pertencentes às castas baixas, indígenas e minorias continuaram a ser implantados em massa em países periféricos, coercitiva e violentamente, utilizando métodos de esterilização, injeções e implantes indiferentes à integridade física, à saúde e às necessidades das mulheres (WICHTERICH, 2015). Seja na forma de campos de esterilização na Índia, imposições e pressões do Banco Mundial ou FMI, o planejamento familiar controlista avançou em detrimento da saúde reprodutiva e da livre escolha ou consentimento informado (p. 152) (...) o crescimento populacional e a fertilidade das mulheres foram culpados pelo “subdesenvolvimento”, pobreza, fome, degradação ambiental, resultando em políticas coercitivas de controle populacional lideradas por organizações internacionais e apoiadas por fundações internacionais privadas. Em uma típica ação biopatriarcalista, o capital financeiro dos países ricos, passou a gerir o controle reprodutivo das mulheres pobres, negras, indígenas dos países do terceiro mundo. Com a mudança na retórica e ascensão da quarta fase, as novas formas de controle deixaram de depender diretamente do investimento privado internacional, e

---

<sup>78</sup> PATRIOTA, Tania Cooper. **Cairo +10: os desafios no Brasil e na América Latina. IN: Dez anos do Cairo: tendências da fecundidade e direitos reprodutivos no Brasil** / André Junqueira Caetano, José Eustáquio Diniz Alves e Sônia Corrêa (Org.). – Campinas: Associação Brasileira de Estudos Populacionais - ABEP, 2004

<sup>79</sup> CARVALHO, Layla Pedreira. *Ibidem*

<sup>80</sup> NIELSSON, Joice Graciele. Planejamento Familiar e esterilização de mulheres no Brasil: a ambivalência entre a retórica dos direitos humanos e a prática do controle reprodutivo sobre o corpo das mulheres. IN *Revista da Faculdade Mineira de Direito*. V. 23. N. 45, 2020, p. 319

o controle reprodutivo passou a ser exercido pelo Estado que, por meio de suas próprias instituições, seja na formulação e aplicação de políticas públicas, seja na delimitação de leis e decisões jurisprudenciais, passou a definir o alcance dos direitos reprodutivos conforme os interesses biopatriarcalistas na gestão do dispositivo da reprodutividade.<sup>81</sup>

Portanto, as normas, discursos e práticas jurídicas não servem, por si só, como fator de transformação e, inclusive, muitas vezes servem para legitimar a exclusão social das mulheres. Se vivemos em uma realidade na qual os conhecimentos são marcados pela colonialidade e pelo patriarcado, não é de se esperar que a produção de conhecimento jurídico seja libertadora e emancipatória, visto que, em regra, quem produz o conhecimento jurídico é apenas uma elite (predominantemente masculina e branca)<sup>82</sup>. Por este motivo, é necessário construir uma verdadeira epistemologia feminista, que rompa com o padrão androcêntrico do direito. Assim:

O conceito coletivo de “mulher” deve ser entendido no âmbito de sua utilidade quando se trate de definir a opressão como procedimento sistemático, estruturado, institucional, para que se possa continuar usando o Direito como instrumento de transformação social a partir do qual se normatize incorporando uma perspectiva de gênero. Só assim as mulheres deixam de ser objeto de direito para ser sujeitas de direito. É a partir dessa mudança de perspectiva teórica que pode a atuação do Estado deixar de ser traumática e frustrante no que diz respeito à sua responsabilidade de garantir direitos das mulheres, para se transformar em efetiva tutela de nossos direitos e necessidades básicas. São essas as construções que os feminismos devem pautar juridicamente: aquelas capazes de aproveitar o potencial transformador do Direito como ferramenta geradora de direitos para TODAS as mulheres<sup>83</sup>

Da mesma forma, a perspectiva racial também deve ser parâmetro fundamental para a análise da luta pela efetivação dos direitos reprodutivos e sexuais. Aponta Thula Pires que:

colocar o critério raça como informador das reflexões sobre o direito, não apenas no seu ordenamento normativo, mas também institucional, histórico, político e estrutural permite evidenciar aspectos negligenciados e obscurecidos pela ‘convergência de interesses’ que o modelo de supremacia branca fomenta. (...) Apesar da suposta universalidade das normas jurídicas, a seletiva indicação dos padrões morais e de normalização que identificam o tipo de proteção e os sujeitos protegidos impõe que uma avaliação crítica do direito - aquela comprometida com a identificação da realidade, suas estruturas de poder e obstáculos existentes à emancipação dos sujeitos subalternizados – descortine as estruturas de distribuição de poder, bem como os critérios que sustentam o modelo de dominação confrontado.<sup>84</sup>

---

<sup>81</sup> *Ibidem*, p. 331

<sup>82</sup> BERNER, Vanessa Oliveira Batista. Teorias Feministas: o direito como ferramenta de transformação social, in *Mulher, sociedade e vulnerabilidade*, Editora Deviant, 2017, p. 29-44. Disponível em: <https://www.editoradeviant.com.br/wp-content/uploads/2017/06/mulhersociedadeevulnerabilidade.pdf>

<sup>83</sup> BERNER, Vanessa Oliveira Batista. *Ibidem*

<sup>84</sup> PIRES, Thula Rafaela de Oliveira. Direitos humanos traduzidos em português. Anais eletrônicos do 11º Seminário Internacional Fazendo Gênero, Florianópolis, 2017. Disponível em:

Deste modo, ainda que seja de enorme relevância a posituação dos direitos reprodutivos e sexuais, tais conquistas não podem ser, sob a lógica da teoria crítica, encaradas enquanto um fim. É fundamental transpor a crença na universalidade e neutralidade dos direitos para, só assim, enfrentar as desigualdades raciais, de gênero, classe, dentre outras.

Não se contesta o fato de que existiram importantes conquistas jurídicas e políticas acerca dos direitos reprodutivos e sexuais no âmbito global. Todavia, é preciso ter em mente, antes de tudo, que tais conquistas são consequência da mobilização histórica dos movimentos de mulheres. Além disso, as práticas controlistas ainda possuem grande força, persistindo enormes barreiras a se ultrapassar para que a efetivação destes direitos seja de fato uma realidade.

Assim, em razão das desigualdades e conflitos estruturantes da sociedade na qual estamos inseridos, é fundamental que se enxergue a busca pela efetivação dos direitos das mulheres enquanto uma luta constante, a fim de se buscar estratégias emancipatórias comprometidas com a transgressão das estruturas que favorecem os poderes dominantes. Só assim, a partir da tomada de consciência das estruturas sociais existentes e da perspectiva de que a mera posituação dos direitos não é garantidora de sua efetivação, seria possível, a partir das experiências e processos de resistência de grupos subalternizados, produzir conhecimentos e fazeres que desafiem os lugares sociais e estruturas de poder advindas de um sistema patriarcal, racista e capitalista. Nesse sentido, feita esta breve passagem pelos marcos relevantes para a discussão dos direitos sexuais e reprodutivos no âmbito internacional, partir-se-á para uma análise mais minuciosa destes direitos no Brasil, com foco na prática da esterilização.

## 4. ESTERILIZAÇÕES CIRÚRGICAS E A LUTA PELA EFETIVAÇÃO DOS DIREITOS REPRODUTIVOS NO CONTEXTO BRASILEIRO

### 4.1. Planejamento familiar e esterilização cirúrgica

Antes de adentrar o histórico a respeito de tais direitos no cenário nacional, interessante delinear o conceito de “planejamento familiar”, que permeará o debate em tela. De acordo com o Ministério da Saúde, planejamento familiar é o direito que toda pessoa tem à informação e ao acesso aos recursos que permitam optar livre e conscientemente por ter ou não ter filhos. O número, o espaçamento entre eles e a escolha do método anticoncepcional mais adequado são opções que toda mulher deve ter em relação ao direito de escolher de forma livre e por meio da informação, sem discriminação, coerção ou violência<sup>85</sup>. Ventura aponta, a esse respeito, que o planejamento familiar tem a ver com o espaçamento entre as gestações, os métodos de contracepção e a livre decisão acerca do controle de natalidade, de maneira que, quando o controle é imposto coercitivamente pelo Estado, configura-se uma violação ao direito de liberdade sexual e reprodutiva<sup>86</sup>.

No bojo do debate do controle de natalidade e planejamento familiar, encaixa-se a esterilização. A esterilização consiste em método anticoncepcional cirúrgico e irreversível, em oposição aos demais métodos de barreira (como a camisinha e o diafragma, por exemplo) e hormonais (como a pílula). É realizada como forma de contracepção no Brasil desde o século XIX, introduzida pelo ginecologista italiano Abel Parente, como um método capaz de evitar

---

<sup>85</sup> BRASIL. Ministério da Saúde. *Assistência em planejamento familiar: manual técnico*. Brasília: Ministério da Saúde; 2002

<sup>86</sup> VENTURA, Miriam. *Ibidem*

definitivamente a gravidez. Dada a sua definitividade, é tratada por alguns setores do movimento de mulheres não como método anticoncepcional, mas como prática contraceptiva.

Todavia, o debate acerca da referida prática interessa, no presente trabalho, especialmente sob a perspectiva da maneira bastante distinta com que ela se dá na vida das diferentes categorias de mulheres (a esterilização possui simbologia e contexto histórico diversos na vida de uma mulher negra e pobre e de uma branca e rica, por exemplo). Como dito anteriormente, elencam-se os úteros dignos e os inúteis à reprodução, sendo frontalmente violada a autonomia das mulheres sob seus próprios corpos tanto ao se dificultar o acesso ao procedimento àquelas que o tem como escolha quanto por impor a prática às que não são lidas como dignas de figurarem enquanto sujeitos reprodutivos. Assim, a atuação estatal acaba por naturalizar a norma e invalidar a exceção.

Deste modo, a análise das mudanças no cenário da luta pela garantia dos direitos reprodutivos e sexuais no Brasil será feita, sobretudo, com foco na reflexão acerca da relação entre a esterilização e o paradigma da interseccionalidade, sendo abordados os marcos políticos e normativos relevantes ao tema, bem como dados estatísticos interessantes à discussão.

#### **4.2. As mudanças acerca do debate da esterilização no Brasil**

Perdurava no Brasil, inicialmente, uma tendência pró-natalista de viés racista e higienista<sup>87</sup>. Desde os primórdios da dita independência, a Igreja Católica difundia a mentalidade da procriação de tantos filhos quanto Deus determinasse. Nessa toada, o Estado, visando afirmação nacional e defesa do território, também defendia a supracitada tendência. Durante a década de 30, desenvolveu-se, de acordo com Délcio da Fonseca Sobrinho, uma política pró-natalista mais sólida. Aponta o autor que a Constituição de 1937 continha, inclusive, dispositivos que estimulavam a formação de famílias numerosas<sup>88</sup>. Em meados da década de 60, todavia, o autor aponta que a postura pró-natalista, embora ainda tenham perdurado muitos de seus defensores, foi perdendo fôlego, disputando espaço com uma perspectiva de caráter mais controlista. Aduz, assim, a passagem para uma segunda fase no debate acerca dos direitos reprodutivos no Brasil.

---

<sup>87</sup> NIELSSON, Joice Graciele. *Ibidem*

<sup>88</sup> SOBRINHO, Délcio Fonseca. *Ibidem*

A corrente de viés controlista corroborava com o discurso norte-americano de que o aumento populacional ameaçava o desenvolvimento econômico. A esse respeito, destaca-se o chamado Relatório Kissinger, que abordava, em síntese, o crescimento da população em países subdesenvolvidos e o suposto perigo deste cenário para os Estados Unidos. Frisa-se, ainda, o forte discurso propagado pelo governo militar à época, segundo o qual a população pobre e de famílias numerosas representava ameaça à segurança nacional. Conforme Kissinger, a explosão demográfica nos países em desenvolvimento acarretaria, para os Estados Unidos, muito problemas, defendendo a redução do tamanho das famílias em países subdesenvolvidos:

A condição e a utilização das mulheres nas sociedades dos países subdesenvolvidos são de extrema importância na redução do tamanho da família. Para as mulheres, o emprego fora do lar oferece uma alternativa para o casamento e maternidade precoces, e incentiva a mulher a ter menos filhos após o casamento. A mulher que tem de ficar em casa para o cuidado dos filhos tem que renunciar à renda que ela poderia ganhar fora do lar. As pesquisas mostram que a redução da fertilidade está relacionada com o trabalho da mulher fora do lar [...]<sup>89</sup>

Nas décadas de 50 e 60, houve grande crescimento demográfico nos países do chamado Sul Global, situação que levou muitos demógrafos a tomarem estes dados como comprovação da explosão populacional e como justificativa para a necessidade de políticas demográficas que reduzissem a fecundidade, mesmo que de forma coercitiva.<sup>90</sup>

Como dito anteriormente, haviam agências do governo estadunidense – como a International Planned Parenthood Federation (IPPF), a U.S. Agency for International Development (AID) e a United Nations Fund for Population Activities (UNFPA) – que buscavam convencer as lideranças de países do Sul Global de que as políticas de controle da população eram necessárias ao desenvolvimento social<sup>91</sup>. Levantava-se, ainda, a questão da possível escassez de alimentos em virtude do rápido crescimento da população mundial<sup>92</sup>.

Um claro exemplo da influência das agências norte-americanas no Brasil é a criação da Sociedade Civil de Bem-Estar Familiar (BEMFAM), em 1966, que recebia recursos da supramencionada IFPP para realizar seus serviços, dentre eles, a esterilização cirúrgica. Frisa-

---

<sup>89</sup> KISSINGER, Henry A. Memorando de estudo de segurança nacional (NSSM) 200. 1974. Parte Dois: recomendações políticas. II – B.3, 2º parágrafo

<sup>90</sup> CORRÊA, Sônia; ALVES, José; JANUZZI, Paulo. *Ibidem*

<sup>91</sup> DAMASCO, Mariana Santos. *Ibidem*.

<sup>92</sup> DONALDSON, Peter J. **On the origins of the United States Government's International Population Policy**. Population Studies, nº 44, 1990

se, além da ação das agências estadunidenses, que muitas das próprias políticas governamentais no período, eram, em sua origem, bastante problemáticas. Menciona-se, a esse respeito, o Programa de Prevenção da Gravidez de Alto Risco (PPGAR), cujos critérios, segundo denúncias de militantes organizados, à época, possuíam caráter controlista em relação a pobres, negros e outras populações consideradas "descartáveis". Ana Maria Costa aponta, ainda:

A fragilidade política com que o Ministério da Saúde, à época, enfrentou esta situação permitiu a criação de um vácuo institucional do Estado, favorecendo o surgimento e o crescimento de outras instituições de cunho controlista. Dentre estas, a Sociedade Civil de Bem-Estar Familiar no Brasil (BENFAM) e o Centro de Pesquisas de Assistência Integrada à Mulher e à Criança (CPAIMC) foram as de maior relevância.<sup>93</sup>

A BEMFAM, através de convênios com municípios e entidades comunitárias, foi consolidando uma rede de divulgação e prática de ações de planejamento familiar de larga escala e sem critérios de saúde. Junto com o CPAIMC, ajudou a difundir uma política de planejamento familiar pautada na esterilização, diante da ausência de políticas públicas realmente efetivas em relação a esta pauta e da inexistência de legislação que disciplinasse o tema adequadamente. Muitas destas laqueaduras, como se demonstrará, foram realizadas sem o consentimento das mulheres. Além disso, ainda que boa parte das esterilizações tenham sido feitas em atendimento à solicitação das pacientes, há que se analisar o contexto em que esta escolha se dava. Assim, “sem uma política pública efetiva, com a ausência de informações sobre contracepção, aliados à situação de miséria do público alvo, milhares de mulheres buscaram a laqueadura como alternativa de controle de natalidade”<sup>94</sup>. Tudo isso, frisa-se, se agravava se analisadas, junto à questão de gênero, as perspectivas de raça e classe.

Nesse sentido, Gisele Israel e Solange Dacach relatam, ainda, o uso do contraceptivo Norplant, promovido pelo CPAIMC, em moradoras de favelas do Rio de Janeiro<sup>95</sup>. Descrevem as autoras que estas mulheres não eram informadas dos eventuais riscos da utilização do medicamento, nem tampouco acompanhadas durante o período ou apoio àquelas que optassem por retirá-lo. Inclusive, as pesquisadoras relatam casos de morte e internação psiquiátrica de algumas das mulheres que participaram do experimento promovido pelo CPAIMC.<sup>96</sup>

---

<sup>93</sup> COSTA, Ana Maria. Planejamento Familiar no Brasil. *Bioética*, Brasília, v. 4, n. 2, p. 209-217, 2000.

<sup>94</sup> NIELSSON, Joice Graciele. *Ibidem*

<sup>95</sup> ISRAEL, Gisele e DACACH, Solange. **As rotas do norplant: desvios da contracepção**. Rio de Janeiro: Gráfica CBAG, 1993.

<sup>96</sup> CARVALHO, Layla. *Ibidem*



Posteriormente, durante a década de 80, foram lançados importantes estudos sobre a relação entre saúde reprodutiva e a questão racial. Nesse sentido, destacam-se os trabalhos desenvolvidos por Elza Berquó, Alicia Bercovich e Estela Maria Garcia Tamburo, por ocasião da pesquisa Dinâmica Demográfica da População Negra Brasileira, realizada, entre os anos de 1986 e 1987, pelo NEPO (Núcleo de Estudos de População), órgão ligado à Unicamp.<sup>97</sup> Frisam-se, também, a relevância das pesquisas produzidas por Sueli Carneiro, Lélia Gonzáles e Thereza Santos, quanto às desigualdades políticas econômicas e sociais existentes entre brancos e negros<sup>98</sup>.

Nesta conjuntura, começaram a eclodir denúncias sobre políticas de controle de natalidade cujo principal alvo seria a população negra. Um caso emblemático foi o documento “O censo de 1980 no Brasil e no estado de São Paulo e suas curiosidades e preocupações”, apresentado em 1982, por um dos Grupos de Assessoria e Participação (GAPs) do governo de Paulo Maluf no estado de São Paulo<sup>99</sup>. O documento teve como objetivo discutir o aumento da população negra e parda no país e o responsável por sua elaboração foi o economista Benedito Pio da Silva. Em um de seus trechos, dizia que:

A população branca corresponde a 55%, a parda a 38%, a negra a 6% e a amarela a 1%. De 1970 para 1980 a população branca reduziu-se de 61% para 55% e a parda aumentou de 29% para 38% (...) Enquanto a população branca praticamente já se conscientizou da necessidade de controlar a natalidade, principalmente nas classes médias e altas, a negra e a parda elevaram seus índices de expansão em 10 anos, de 29 para 38%. Assim temos, 65 milhões de brancos, 45 milhões de pardos e um milhão de negros. A manter essa tendência no ano 2000 a população parda e negra será de ordem de 60%, portanto muito superior à branca, e eleitoralmente poderá mandar na política e dominar postos-chaves. A não ser que façamos como em Washington, capital dos Estados Unidos, que devido ao fato da população negra ser da ordem de 63% não há eleições.<sup>100</sup>

---

<sup>97</sup> DAMASCO, Mariana. *Ibidem*

<sup>98</sup> HASENBALG, Carlos: **Discriminação e desigualdades raciais no Brasil**, 2. ed. Belo Horizonte: Editora UFMG; Rio de Janeiro: Graal, 1979; CARNEIRO, Sueli; COSTA, Albertina G.O & SANTOS, Thereza. *Mulher Negra/Política Governamental da Mulher*. São Paulo: Nobel: Conselho Estadual da Condição Feminina, 1985; GONZALES, Lélia & HASENBALG, Carlos. *Lugar de Negro*. Rio de Janeiro: Marco Zero, 1982; HASENBALG, Carlos & SILVA, Nelson. *Estrutura Social, Mobilidade e Raça*. São Paulo: Vértice/Rio de Janeiro: IUPERJ, 1988

<sup>99</sup> GELEDÉS – INSTITUTO DA MULHER NEGRA. **Esterilização: Impunidade ou Regulamentação?** *Cadernos Geledés* 2, 1991, p.6; BRASIL. Congresso Nacional. Relatório Nº 2 de 1993. Relatório Final da Comissão Parlamentar Mista de Inquérito destinada a examinar a incidência de esterilização em massa nas mulheres no Brasil. Presidente: Benedita da Silva. Relator: Senador Carlos Patrocínio. Brasília, 1993

<sup>100</sup> DAMASCO, Mariana Santos, *Ibidem*, p. 107, *apud* ASSEMBLÉIA LEGISLATIVA DE SÃO PAULO. Diário Oficial do Estado. Pronunciamento do deputado Luiz Carlos Santos acerca da criação do documento “O censo de 1980 no Brasil e no estado de São Paulo e suas curiosidades e preocupações”. 5 de agosto de 1982.

A leitura do trecho supracitado revela a evidente preocupação dos membros do GAP com o crescimento da população negra, bem como com a ascensão destes grupos à cargos de poder, o que demonstra o viés inequivocamente racista das políticas de controle de natalidade por eles defendidas. A esse respeito, Mariana Damasco aponta, ainda, que:

Ao final de seu pronunciamento na Assembléia Legislativa de São Paulo, o deputado Luiz Carlos dos Santos declarou que os criadores do GAP defendiam o controle populacional porque temiam o aumento da miséria no país. Santos ainda afirmou que: O que o senhor Benedito Pio da Silva propõe como solução nesse relatório é o controle da natalidade entre negros e pardos, através do Pró-Família, isto é, esterilizando pessoas dessa cor de pele<sup>101</sup>

As referidas declarações geraram, por óbvio, muita revolta de militantes e organizações atuantes no debate relativo à questão racial e a situação culminou no afastamento de Benedito Pio da Silva. Outro episódio bastante relevante no que diz respeito às denúncias envolvendo políticas governamentais e controle de corpos negros foi a inauguração do Centro de Pesquisa e Assistência em Reprodução Humana, em 1986, na Bahia, pelo médico Elsimar Coutinho. Na campanha publicitária de divulgação da inauguração, no sentido de abordar a necessidade do controle de natalidade, o médico utilizou outdoors com imagens de crianças e mulheres negras acompanhadas da frase “defeito de fabricação”.

Nesse sentido, em relação à atuação das supramencionadas associações privadas financiadas por agências estrangeiras e das denúncias que eclodiram à época, interessante a análise, também, do trecho do relatório produzido por Daniel Weintraub, Chief Operating Officer da FPIA, acerca das ações desenvolvidas pela associação junto à clínica do CPAIMC em Belém/PA:

Apesar da falta de placas avisando a disponibilidade de serviços de planejamento familiar, a organização financiada criou técnicas interessantes para atrair candidatas. Mulheres já matriculadas no programa recebem pedaços de papel com o nome e endereço da maternidade e com a explicação de que serviços de planejamento familiar são oferecidos. Elas, por sua vez, distribuem esses pedaços de papel para suas amigas. Legisladores também recebem formulários em branco que podem ser usados para indicar suas eleitoras para o serviço de contracepção, esterilização, etc<sup>102</sup>

A divulgação era, portanto, feita, majoritariamente, entre as próprias usuárias do serviço, processo apontado por Elza Berquó como “cultura de regulação da capacidade

---

<sup>101</sup> DAMASCO, Mariana Santos. *Ibidem*

<sup>102</sup> FPIA, 1982:2, tradução livre. In: CARVALHO, Layla. *Ibidem*

reprodutiva<sup>103</sup>”. Segundo ela, esta situação é resultado da falta de programas públicos de planejamento reprodutivo e da dificuldade para adquirir métodos contraceptivos diferentes<sup>104</sup>.

Assim, em razão da falta de políticas públicas voltadas para o planejamento familiar, o Senado Federal estabelece, após pressão dos movimentos sociais, uma Comissão Parlamentar de Inquérito (CPI) sobre o aumento populacional. Em suas considerações iniciais, a CPI apontava que a inexistência de um programa de planejamento familiar comprometia os esforços visando o desenvolvimento.

Progressivamente, foram surgindo importantes programas, ações e marcos normativos que colocavam o debate em voga sob o paradigma da saúde integral da mulher. Sobrinho leciona que, no histórico dos direitos reprodutivos no Brasil, após a primeira fase, pró-natalista, e a segunda, em que as tendências natalistas foram perdendo espaço para as de viés controlista, consolida-se a terceira fase, qual seja, de surgimento do planejamento familiar<sup>105</sup>.

Nesse sentido, muitas pesquisadoras e militantes defendiam, além do óbvio intento de pautar a discussão dos direitos reprodutivos sob perspectivas de gênero, raça e classe, a necessidade de se analisar a questão não apenas tendo como parâmetro os marcos cronológicos e dados em âmbito global, mas sem perder de vista as especificidades de nosso país. Diante disso, reivindicavam um deslocamento semântico da questão dos direitos reprodutivos para um conceito de saúde integral que se amoldasse à realidade brasileira e suas nuances. Wilza Vilela, do Coletivo Feminista Sexualidade e Saúde, ressalta, a esse respeito, que:

A proposta de saúde integral da mulher e de sua operacionalização através de um programa tem uma notável influência no Brasil, contrastando com as propostas da saúde reprodutiva e saúde sexual cuja origem e motivação se dão em contextos distintos do nosso. Assim, nos parece possível pensar em modos de atuação em saúde da mulher que guardem a perspectiva da integralidade, mas que se alimentem da vocação emancipatória que inspira as ideias de saúde reprodutiva e saúde sexual. Mais do que uma síntese conciliatória, uma proposta desta natureza seria uma tentativa de enfrentamento de problemas que se avolumavam e se interpenetram, obstaculizando a conquista da saúde, cidadania e qualidade de vida para as mulheres<sup>106</sup>

---

<sup>103</sup> BERQUÓ, Elza. **A esterilização feminina no Brasil de hoje**. In: GELEDÉS. Cadernos Geledés. Caderno II – Esterilização: Impunidade ou Regulamentação. São Paulo: 1991b, pp. 21-31. Disponível em: <http://www.geledes.org.br/wp-content/uploads/2015/05/Esterilizao-Impunidade-ou-Regulamentao.pdf>

<sup>104</sup> BERQUÓ, Elza. *Ibidem*

<sup>105</sup> SOBRINHO, Delcio da Fonseca. *Ibidem*

<sup>106</sup> VILLELA, Wilza. Saúde integral, reprodutiva e sexual da mulher: redefinindo o objeto de trabalho a partir do conceito de gênero e da Conferência Internacional sobre População e desenvolvimento. In: COLETIVO FEMINISTA SEXUALIDADE E SAÚDE. Saúde das mulheres

Assim, no bojo das discussões acerca da demanda por políticas públicas que pautassem os direitos reprodutivos de forma mais eficaz, sob a ótica da saúde integral da mulher, é lançado, ainda na década de 80, o PAISM (Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher). O programa teve como um de seus principais pontos a previsão do planejamento familiar como uma questão de saúde, objetivando um olhar sobre a saúde da mulher para além do ciclo gestacional. Nessa esteira, Ana Maria Costa, uma das técnicas do Ministério da Saúde responsáveis pela elaboração do Programa, demonstra que o PAISM se pautou na ideia de integralidade, apontando que:

O elenco das ações preconizadas pelo PAISM amplia significativamente o que antes era oferecido no atendimento à saúde das mulheres. Os programas tradicionais materno-infantis priorizavam a assistência ao pré-natal, ao parto e ao puerpério restringindo, portanto, a assistência reprodutiva ao seu aspecto procriativo. A proposta da ASSISTÊNCIA INTEGRAL À SAÚDE DA MULHER não só estende a faixa etária de atendimento da adolescência ao pós-climatério, como contempla ações amplas de controle das patologias mais comuns e inclui o planejamento familiar em seus componentes da concepção e anticoncepção<sup>107</sup>

A lógica do PAISM reside no fato de que a reprodução não é o foco exclusivo da pauta de saúde da mulher, mas uma parte dela. Os objetivos principais do programa focaram no combate das patologias femininas e na atenção integral à educação com cunho preventivo da mulher na adolescência, juventude e na maternidade. Salienta-se, a despeito da importante mudança de perspectiva quanto à implementação dos direitos reprodutivos, que a grande maioria das políticas implementadas

não foram direcionadas à busca de emancipação e autonomia femininas, mas à efetivação da estabilização demográfica para o desenvolvimento socioeconômico, fortalecendo a intervenção estatal. Os debates sobre controle e direitos reprodutivos foram subsumidos na lógica desenvolvimento - subdesenvolvimento, e a retórica dos direitos passou a obedecer a necessidade de controle. Com isso, apesar da grande expectativa, o PAISM não resultou em indicadores de impacto, e neste vácuo, foram os trabalhos desenvolvidos pela BENFAN e pelo CPAIMC que ditaram os rumos do planejamento familiar no Brasil<sup>108</sup>

Deste modo, na supramencionada terceira fase, qual seja, a do surgimento do planejamento familiar, permaneceram incontáveis problemáticas relativas ao debate dos direitos reprodutivos e sexuais, como por exemplo a lógica da esterilização massiva sobretudo

---

<sup>107</sup> COSTA, Ana Maria. Desenvolvimento e Implantação do PAISM no Brasil. In: GIFFIN, Karen & COSTA, Sarah H. *Questões da saúde reprodutiva*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 1999, p. 419-439

<sup>108</sup> NIELSSON, Joice Graciele. *Ibidem*. P. 328

de mulheres pobres e negras, residentes de regiões periféricas. Nesse contexto, foi elaborada, no ano de 1986, pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), a Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD), que trazia dados sobre fecundidade e contracepção no Brasil. O documento do IBGE foi importante pois revelou que a prática da esterilização cirúrgica era um dos métodos contraceptivos mais utilizados pelas mulheres brasileiras, especialmente na região mais pobre do país.<sup>109</sup>

A Pesquisa analisou diversos métodos contraceptivos (pílula, dispositivo intra-uterino - DIU -, diafragma, espermicida, preservativo, coito interrompido, abstinência, tabela, billings e a esterilização cirúrgica) e revelou quais eram os mais utilizados pelas brasileiras à época. Foram analisadas mulheres de 15 a 54 anos, no total, 37.318.709. Apontou-se que os métodos contraceptivos eram usados por cerca de 37,8% do total de mulheres, sendo mais utilizados aqueles que apresentavam alto grau de efetividade, qual sejam, a esterilização e as pílulas, correspondendo a 42% e 43%, respectivamente<sup>110</sup>. A esterilização foi constatada em maior número nas mulheres de 25 a 34 anos:

Tabela 1: Mulheres de 15 a 54 anos que realizaram esterilização cirúrgica, considerando a idade à época da cirurgia:

GRUPOS DE IDADE NA ÉPOCA DA ESTERILIZAÇÃO	MULHERES QUE FIZERAM CIRURGIA DE ESTERILIZAÇÃO PARA EVITAR FILHOS
10 a 14 anos	362
15 a 24 anos	914.990
25 a 34 anos	3.602.449
35 a 44 anos	1.280.241
45 a 54 anos	88.359
Idade ignorada	13.837
TOTAL	5.900.238

Fonte: Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios – PNAD 1986 (IBGE) In: LIMA, Francisco Régis Leite. A esterilização cirúrgica e os direitos da personalidade. Trabalho de conclusão de curso (graduação), Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2017

<sup>109</sup> IBGE. **Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (Suplemento Especial)**. Brasília, 1986 In: DAMASCO, Mariana. *Ibdem*

<sup>110</sup> *Ibdem*

Ao analisar as mulheres de 15 a 54 anos que já tiveram filhos, a pesquisa constatou que a maior parte das pretas e pardas eram esterilizadas mais cedo (entre 30 a 34 anos) do que as mulheres brancas (entre 35 e 39). Além disso, demonstrou-se que nas regiões Nordeste, Norte e Centro-Oeste, a esterilização aparecia como o método contraceptivo mais utilizado entre as mulheres brancas, pretas e pardas de 15 a 54 anos, dados que se alteravam quando analisadas as regiões sudeste e sul<sup>111</sup>. No Nordeste, frisa-se, era 455.803 o número de brancas esterilizadas e 902.052 o de pretas e pardas. Com relação a estes dados levantados pelo IBGE no ano de 1986, Elza Berquó em seu texto “A esterilização feminina no Brasil hoje”<sup>112</sup>, demonstra que 74,7% das cirurgias de esterilização eram realizadas durante o parto (cesárea), chegando a atingir uma porcentagem ainda mais alta em algumas unidades da federação (no Amazonas, o número atingia 85,9%).

Outro ponto muito interessante trazido por ela é o do local onde as esterilizações eram realizadas. Na maior parte das unidades da federação, com relação às mulheres de 15 a 54 anos, o procedimento era feito em hospitais, clínicas ou consultórios particulares, com algumas exceções. Consoante os dados da tabela trazida pela autora, 66,2% das mulheres, no Brasil, eram esterilizadas nesses locais, contra apenas 5,8% em unidades de saúde pública. Em alguns estados o cenário era ainda mais alarmante: em Goiás, por exemplo, a porcentagem dos procedimentos feitos em instituições privadas era de 85,2%, versus 1,9%, apenas, em hospitais e clínicas públicos. Tal fator chama atenção, considerando que a maioria da população vivia com renda reduzida e, diante disso, a autora reflete sobre o fato de que provavelmente eram serviços privados onde o controle da natalidade é oferecido, sem ônus para a mulher, porque são custeados por outras fontes.<sup>113</sup>

Tabela 2: Dados sobre a esterilização cirúrgica segundo o tipo de serviço (público ou privado) onde foi realizada

---

<sup>111</sup> Na região Sul, o método mais utilizado era a pílula. Na região sudeste, apesar da esterilização aparecer em primeiro lugar, ao se fazer uma análise destes números sob critérios raciais, constatou-se que a esterilização aparecia em primeiro lugar entre as mulheres brancas e, entre as pretas e pardas, a pílula

<sup>112</sup> Trabalho apresentado no Encontro Internacional “Saúde da Mulher: um direito a ser conquistado”. Exposição sobre contracepção, esterilização e efeitos demográficos. Conselho Nacional dos Direitos da Mulher – CNDM. Brasília, 1989

<sup>113</sup> BERQUÓ, Elza. In: Caderno Geledés nº 2. *Ibdem*

**TABELA 10**

Mulheres de 15 a 54 anos esterilizadas, segundo o tipo de serviço onde foi realizada a esterilização, para algumas unidades da federação selecionadas

Onde foi realizada a esterilização	BR	GO (1)	RN(2)	PI	SP	MA
Unidade Saúde INAMPS ou conveniada	23.4	9.4	56.6	34.3	24.1	15.1
Hospital, clínica ou consultoria particular	66.2	85.2	29.6	23.1	68.0	61.1
Unidade de Saúde Pública	5.8	1.9	7.9	41.8	4.5	19.0
Outros(3)	4.6	3.5	5.9	0.8	3.4	4.8
Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

Fonte: BERQUÓ, Elza. A esterilização feminina do Brasil hoje. In: cadernos Geledés nº 2, 1991, p. 30

A autora apresenta, ainda, uma última tabela analisando se as referidas esterilizações, a despeito de serem realizadas em instituições públicas ou particulares, eram pagas ou gratuitas. A tabela revelou, contraditoriamente aos dados anteriores sobre o alto número de operações realizadas em serviços particulares de saúde, o alto número de cirurgias gratuitas. No Brasil, 43% das esterilizações foram feitas de maneira gratuitas. No Maranhão, estado anteriormente apontado como de maior número de esterilizações realizadas em hospitais e clínicas privados, 58,7% foram feitas gratuitamente. Ou seja, mesmo tendo sido efetivadas em serviços particulares de saúde, as cirurgias foram feitas sem custo nenhum para as mulheres, o que corrobora com o argumento levantado pela autora de que estas tinham, provavelmente, outras fontes de custeio.

Tabela 3: Dados sobre a esterilização cirúrgica considerando a proporção das esterilizações gratuitas realizadas

TABELA 11	
Proporção de esterilização gratuitas em mulheres de 15 a 54 anos, Brasil e algumas unidades da federação	
Regiões	Percentuais de esterilização gratuitas
Brasil	43.0
Goiás	26.4
R. Grande do Norte	75.0
Piauí	71.6
São Paulo	34.5
Maranhão	58.7

Fonte: BERQUÓ, Elza. A esterilização feminina do Brasil hoje. In: cadernos Geledés nº 2, 1991, p. 31

Ainda no ano de 1986, a Comissão de Mulheres Negras do Conselho Estadual da Condição Feminina de São Paulo editou a publicação “Mulher Negra: dossiê sobre a discriminação racial”, por meio da qual foram denunciados novamente os supramencionados interesses de governos e agências internacionais de controle da natalidade da população negra através da indução do uso indiscriminado de anticoncepcionais, especialmente a laqueadura. Posteriormente, em 1988, a Secretaria de Estado da Saúde e o Conselho Estadual da Condição Feminina de São Paulo realizaram o 1º Seminário sobre Esterilização Feminina e Masculina, em que se problematizou o uso de certos métodos contraceptivos e a falta de clareza da legislação vigente em relação à esterilização cirúrgica, determinada por interesses que nada têm a ver com as necessidades da população, completamente dissociados de um contexto de atenção integral à saúde da mulher<sup>114</sup>. Estes acontecimentos fizeram eclodir, em maior escala, discussões relativas à necessidade da regulamentação da esterilização cirúrgica no país e de implementação efetiva do PAISM.<sup>115</sup>

Gradativamente, graças à luta e pressão política dos movimentos sociais – uma vez que os avanços em termos de efetivação de direitos não são espontaneamente concedidos por parte do governo – foram sendo implementadas políticas que subvertiam a supramencionada lógica controlista. Esse momento, influenciado pelas mudanças em âmbito internacional, sobretudo pela abordagem dos direitos sexuais e reprodutivos das mulheres como direitos humanos, foi denominado como quarta fase de consolidação do planejamento familiar a partir

<sup>114</sup> Caderno Geledés nº 2. *Ibidem*

<sup>115</sup> DAMASCO, Mariana. *Ibidem*



do viés dos direitos humanos, fazendo eclodir as análises acerca da ambivalência entre a esterilização enquanto uma escolha da mulher e a esterilização como imposição misógina e racista do controle do corpo feminino. A quarta fase se pautou em uma mudança de estratégia em relação à implementação das políticas populacionais e de saúde, passando o Estado a regulamentar os direitos sexuais e reprodutivos de forma mais eficiente.

Nesse sentido, um marco muito importante da quarta fase foi a Constituição Federal de 1988. A Constituição Federal de 1988 é o principal marco institucional político e jurídico que reordenou todo o sistema brasileiro e impôs a adequação de todas as normas legais internas aos parâmetros dos direitos humanos<sup>116</sup>. Assim, constitui, também, um dos instrumentos mais importantes em termos de direitos reprodutivos e sexuais. Nesse sentido, considerando que tais direitos são, indubitavelmente, direitos humanos, Miriam Ventura aponta que

Na efetivação dos Direitos Reprodutivos, tem sido fundamental identificarmos princípios e dispositivos legais nacionais que possam dar consistência normativa e aplicação adequada aos documentos internacionais de direitos humanos sobre o tema, no contexto social e jurídico local.<sup>117</sup>

O Brasil tem ratificado diversos instrumentos internacionais referentes à questão da reprodução e sexualidade, que, por integrarem o espectro dos direitos humanos, passam a ser imediatamente aplicáveis no ordenamento jurídico pátrio<sup>118</sup>, conforme determina a Carta Magna. Entretanto, antes de adentrar as especificidades dos dispositivos constitucionais, necessário apresentar, brevemente, o debate pautado pelas mulheres na Assembleia Nacional Constituinte, a partir do qual se deu a formulação da Constituição de 1988.

Conforme apontado no capítulo anterior, a positivação de direitos, embora possua enorme relevância, não é mera concessão estatal e só se efetiva graças à organização e pressão política dos movimentos sociais. Além disso, não deve ser encarada como um fim, eis que a busca pela efetivação de direitos é um processo de luta constante. Deste modo, esta perspectiva se aplica, também, à Constituição de 1988. Os direitos reprodutivos e sexuais nela inseridos foram fruto direto da ação das mulheres envolvidas em seu processo de elaboração. Em razão disso, é fundamental analisar o contexto em que ocorreu a Constituinte.

---

<sup>116</sup> VENTURA, Miriam. *Ibidem*

<sup>117</sup> *Ibidem*

<sup>118</sup> A.A. Cançado. **A Proteção Internacional dos Direitos Humanos – Fundamentos Jurídicos e Instrumentos Básicos**, São Paulo, Ed. Saraiva, 1991

Em 1985, foi criado o Conselho Nacional de Direito da Mulher (CNDM), com o intuito de promover a criação de políticas públicas para mulheres<sup>119</sup>. Em 1986, o Conselho realizou um encontro no Congresso Nacional, com representantes da sociedade civil, visando o debate de propostas a serem encaminhadas para a futura Assembleia Constituinte. Nesse contexto, foi elaborada a “Carta das Mulheres Brasileiras aos Constituintes”, que continha propostas de variadas mobilizações feministas para o texto constitucional<sup>120</sup>.

Nesse sentido, interessante a análise da reflexão trazida por Adriana Vidal de Oliveira em sua tese de doutorado a respeito da participação das mulheres na Assembleia Nacional Constituinte de 1987-1988. A autora aponta que a convocação de uma nova Constituinte era muito significativa, uma vez que a última ocorrida, para a elaboração da Constituição de 1946, não contou com qualquer representação feminina. Assim, demonstra que a Constituição de 1988 seria uma oportunidade de ampliação da democracia em diversos sentidos, e, sabendo disso, as minorias sociais haviam se organizado para este momento. A ideia era a de que, estando as reivindicações do movimento de mulheres incorporadas ao texto constitucional, seria mais fácil pleitear a regulamentação desses direitos frente ao Congresso Nacional<sup>121</sup>.

A chamada Bancada Feminina era formada por vinte e seis deputadas – e nenhuma senadora –, de modo que, no bojo dos quinhentos e cinquenta e nove representantes na Assembleia, as mulheres compunham 5% do total de Constituintes<sup>122</sup>. Frisa-se que poucas se declaravam feministas e o perfil das mulheres presentes era, segundo a autora, bastante variado, havendo mulheres de diferentes posicionamentos políticos, periféricas, da elite, acadêmicas, militantes exiladas no período ditatorial, dentre outras. Por este motivo, aponta que a bancada não era integralmente coesa. Explica que as mulheres que compunham a bancada eram muito diferentes e, em sua grande maioria, não estavam ali com o objetivo direto de defender projetos que envolvessem direitos das mulheres<sup>123</sup>.

---

<sup>119</sup> OLIVEIRA, Adriana Vidal de. A constituição da mulher brasileira: uma análise dos estereótipos de gênero na assembleia constituinte de 1987-1988 e suas consequências no texto constitucional, Rio de Janeiro, 2012, p. 191

<sup>120</sup> OLIVEIRA, Adriana Vidal de. *Ibidem*

<sup>121</sup> OLIVEIRA, Adriana Vidal de. *Ibidem*, p. 197

<sup>122</sup> *Ibidem*, p. 201

<sup>123</sup> *Ibidem*

A pesquisadora destaca, ainda, a formação de subcomissões que atravessavam temas relacionados ao direito das mulheres, descrevendo como se deram os debates dentro de cada uma delas. Aponta que as discussões eram travadas sob diversas óticas, e que estes direitos eram uma pauta em disputa, sob a qual pairava, em variados aspectos, o medo do retrocesso.

No que tange o debate do planejamento familiar, aponta que o mesmo não era um tema de abordagem consensual, havendo disputas narrativas sobre a forma com que restaria disposto no texto constitucional. Alguns participantes das Subcomissões, como Cândido Mendes, na Subcomissão dos Direitos e Garantias Individuais, argumentavam que o planejamento familiar não deveria ser matéria de Estado<sup>124</sup>. Nyder Barbosa (PMDB-ES), na Subcomissão da Família, do Menor e do Idoso, defendia que o planejamento familiar deveria ser tratado como direito individual que ajudaria a superar o problema do aborto (que, para ele, deveria estar presente entre os crimes previstos na Constituição)<sup>125</sup>. Outros constituintes, como Narciso Mendes (PDS-AC), relacionavam o tema à preocupação com o crescimento populacional no Brasil, centrando a questão como um problema econômico, e não como um aspecto de proteção à saúde da mulher.

A autora salienta, diante disso, a presença de um conservadorismo nas falas dos Constituintes, de maneira que havia grande preocupação das defensoras dos direitos das mulheres (organizadas ou não) quanto à possíveis retrocessos nas pautas de gênero. Entretanto, também havia constituintes comprometidas com as demandas do movimento de mulheres, como, por exemplo, Benedita da Silva. Na Subcomissão dos Negros, Populações Indígenas Pessoas Deficientes e Minorias, Benedita destacou a realidade das minorias quanto às discriminações que envolviam mais de um aspecto, trazendo sua vivência enquanto mulher negra e apontando a comunicabilidade entre fatores de raça, gênero e classe. Destaca, ainda, as falas do grupo denominado Triângulo Rosa, que levantava o debate acerca dos direitos da população LGBTQ+. Tais questão se relaciona ao paradigma da interseccionalidade abordado no primeiro capítulo, levantando a importância de se discutir as questões de gênero relacionando-a às demais opressões.

---

<sup>124</sup> *Ibidem*, p. 240

<sup>125</sup> *Ibidem*, p. 265

Assim, Adriana Vidal de Oliveira aponta que o debate acerca das questões de gênero e, nessa esteira, do planejamento familiar, foi travado por contradições e preconceitos tanto dos Constituintes, “quanto de representantes de movimentos sociais, repetindo padrões de gênero instituídos e perpetuados ao longo da história, pela sociedade, incluindo a imprensa, o Direito, e autoridades”<sup>126</sup>, sendo grande o esforço das mulheres para combater o *status quo* através da reivindicação de direitos.

Porém, demonstra que, apesar de haver ainda um longo caminho a ser percorrido no pós Constituinte, e da dificuldade de debater determinados assuntos, as conquistas alcançadas são importantes, além da vitória de ter-se, de fato, evitado os retrocessos na luta por direitos. No que diz respeito ao planejamento familiar, aponta que o tema

conseguiu ser diferenciado das hipóteses que sempre o cercavam e se confundiam, como o aborto e o controle de natalidade, esta proibida expressamente pelo dispositivo constitucional. Além disso, o artigo consagrou o dever de o Estado prestar as informações adequadas para o planejamento familiar, que implicam em divulgação de métodos contraceptivos, formas de uso, vantagens e desvantagens dos diferentes métodos, a partir da utilização de termos que evitassem a confusão realizada ao longo de diferentes Subcomissões, especialmente, Subcomissão da Família, do Menor e do Idoso, Subcomissão dos Direitos e Garantias Fundamentais e Subcomissão de Saúde, Seguridade e Meio Ambiente.<sup>127</sup>

Inicialmente, já em seu artigo 1º, inciso III, a Constituição estabelece a dignidade da pessoa humana como um dos fundamentos do Estado Democrático de Direito. No artigo 3º, coloca como um de seus objetivos fundamentais a promoção do bem de todos, sem preconceito de origem, raça, sexo, cor e idade e quaisquer outras formas de discriminação. Mais adiante, no artigo 5º, determina que todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, pontuando, no inciso I, que homens e mulheres são iguais em direitos e obrigações. Por óbvio, tratam-se de ideais que encontram inúmeros empecilhos à sua concretização no plano fático, sobretudo em razão da estrutura misógina, racista, classista e heteronormativa na qual estamos inseridos, mas, a despeito disso, a positivação de tais princípios não deixa de ter valor muito significativo.

No que tange os direitos reprodutivos e sexuais, de maneira mais específica, a Constituição aborda inúmeros pontos relevantes ao debate. No rol dos direitos sociais – artigo

---

<sup>126</sup> *Ibidem*, p. 430

<sup>127</sup> *Ibidem*, p. 446

6º – prevê o direito à saúde, bem como à proteção à maternidade. No artigo 7º, inciso XVIII, estabelece a licença à gestante. No Título VIII da Constituição (“Da Ordem Social”) está a maior parte das normas relativas aos direitos reprodutivos, sobretudo aquelas relacionadas ao direito à saúde e ao planejamento familiar. Nesse sentido, o art. 196 dispõe 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 ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação”. Em relação ao direito à saúde, destaca-se que este é uma das garantias sociais que se moldou através das décadas para alcançar o patamar conhecido atualmente. Posteriormente, merece especial destaque o artigo 226, sobretudo o § 7º:

Fundado nos princípios da dignidade da pessoa humana e da paternidade responsável, o planejamento familiar é livre decisão do casal, competindo ao Estado propiciar recursos educacionais e científicos para o exercício desse direito, vedada qualquer forma coercitiva por parte de instituições oficiais ou privadas<sup>128</sup>

Além disso, dispõe, em seu artigo 198, § 1º, sobre o Sistema Único de Saúde, regulamentado pela Lei nº 8080/90 (Lei do SUS). A Lei Orgânica da Saúde estabelece diretrizes norteadoras para o funcionamento do SUS, dentre as quais se destacam a universalidade de acesso em todos os níveis de assistência, a igualdade na assistência à saúde, a integralidade da assistência, a participação da comunidade e a descentralização político-administrativa, que fazem do Sistema Único de Saúde uma política de Estado. Nesse sentido:

O princípio da integralidade é considerado um dos mais importantes do modelo assistencial preconizado para o SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE, pois é o que é capaz de assegurar aos indivíduos e no caso às mulheres, o direito de assistência à saúde dos níveis mais simples aos mais complexos, da atenção curativa à prevenção, assim como é o que permite a compreensão e a abordagem da mulher e do indivíduo na sua totalidade e das coletivas em suas singularidades<sup>129</sup>

Importante destacar, ainda, o que preconiza o artigo 7º da Lei nº 8080/90 (Lei do SUS), que aponta o direito à informação na saúde como um de seus princípios basilares. Mais especificamente, o oferecimento de informações, aos assistidos, sobre sua saúde e sobre o potencial dos serviços a eles oferecidos. Em relação aos métodos contraceptivos, diretamente relacionados à temática dos direitos reprodutivos e sexuais, o Sistema Único de Saúde

---

<sup>128</sup> BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil, 1988. Brasília, DF: Presidência da República. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/Constituicao/Constituicao](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao).

<sup>129</sup> COSTA, Ana Maria. *Ibidem*

disponibiliza oito métodos contraceptivos para escolha do (a) usuário/usuária conforme preferência e/ou orientação médica. Estes métodos dividem-se em métodos de barreira, hormonais, comportamentais, dispositivo intrauterino (DIU) e cirúrgicos<sup>130</sup>.

Assim, diante destes importantes marcos, no início da década de 90 a problemática da esterilização feminina ganha um novo impulso. Nesse sentido, no que tange ao debate acerca da problemática envolvendo as esterilizações cirúrgicas no Brasil, importante abordar o lançamento, no ano de 1991, do supramencionado Caderno Geledés nº 2, publicado pelo Geledés – Instituto da Mulher Negra. A referida publicação debateu o viés racista do uso indiscriminado das esterilizações cirúrgicas, a preocupação com os efeitos de uma possível regulamentação de tal prática e a necessidade de efetivação do Programa de Assistência à Saúde Integral da Mulher (PAISM).

No Caderno, defende-se que as principais causas do alto índice de mulheres esterilizadas no Brasil diziam respeito, sobretudo, aos interesses internacionais de países de primeiro mundo em reduzir a população dos países mais pobres, na ausência de uma real implantação do PAISM, na mudança de perspectiva sobre o papel social da mulher e consequente ausência de vontade, por parte de muitas delas, em constituir famílias numerosas e, por último, nas falhas dos métodos contraceptivos reversíveis, decorrentes da falta de adequada orientação às mulheres acerca de seus usos<sup>131</sup>.

As autoras apontam que, diante da prática indiscriminada de esterilizações cirúrgicas, financiada por países de primeiro mundo, havia se tornado urgente o debate acerca da situação, a fim de encontrar mecanismos de controle. Todavia, apontam também que a forma com que se daria a regulamentação de tal prática, dentro e fora do movimento social organizado, era uma pauta em disputa. Nesse sentido, o Caderno Geledés nº 2 menciona o surgimento do Projeto de Lei nº 1.167/88, de autoria do Deputado Nelson Seixas, que propunha pura e simplesmente a legalização da esterilização a partir de 21 anos de idade. Assim, explica que, após intensos debates questionando tal projeto, o mesmo foi arquivado. A questão fomentou a origem, ainda,

---

<sup>130</sup> FARIAS, Mareni Rocha; LEITE, Silvana Nair, TAVARES, Noemia Urruth Leão, OLIVEIRA, Maria Auxiliado, ARRAIS, Paulo Sérgio Dourados; BERTOLDI, Andréa Dâmaso, et al. Utilização e acesso a contraceptivos orais e injetáveis no Brasil. **Revista Saúde Pública**, São Paulo, v. 50, nov., 2016. Disponível em: <http://www.rsp.fsp.usp.br/artigo/utilizacao-e-acesso-a-contraceptivos-orais-e-injetaveis-no-brasil/>

<sup>131</sup> Caderno Geledés nº 2, *Ibidem*

da CPI sobre Esterilização de Mulheres no Brasil, proposta pela então deputada federal Benedita da Silva, sobre a qual se falará mais adiante.

Deste modo, diante de todos os dados e questionamentos expostos ao longo do Caderno Geledés nº 2, as autoras destacaram, em síntese, a importância da elaboração de um mecanismo de regulamentação que preenchesse o vazio legal existente à época acerca da questão que, na visão das autoras, favorecia apenas a permanência do controle dos corpos de mulheres do terceiro mundo. Pontuam, entretanto, que a eficácia do dispositivo regulamentador dependeria da constante vigilância e cobrança dos movimentos sociais<sup>132</sup>.

Além do Caderno Geledés nº 2, destaca-se, também, a importância da Campanha Nacional contra a Esterilização de Mulheres Negras, liderada pela Médica Jurema Werneck e organizada pelo Centro de Articulação de Populações Marginalizadas (CEAP), que compreendia a prática da esterilização cirúrgica da forma como ocorria no país enquanto forma de genocídio da população negra<sup>133</sup>.

Frisa-se, ainda, como um acontecimento relevante na década de 90 em torno do debate acerca da saúde reprodutiva das mulheres – especificamente, nesta ocasião, das mulheres negras – o Seminário Nacional Políticas e Direitos Reprodutivos das Mulheres Negras, realizado em Itapeverica da Serra/SP, no ano de 1993. Organizado pelo Programa de Saúde Geledés, o Seminário se deu no bojo da preparação para a Conferência do Cairo, em 1994, e culminou, ao final do encontro, na chamada “Declaração de Itapeverica da Serra”. Nela, as mulheres participante do encontro concluíram que as políticas populacionais até então implantadas no país objetivavam o controle dos nascimentos de indivíduos negros e pobres, e reafirmaram a necessidade de lutar pela ampla garantia de direitos reprodutivos.<sup>134</sup>

Nesse contexto, fundamental destacar a relevância da supramencionada Comissão Parlamentar Mista de Inquérito (CPMI), instalada em 1991 e concluída em 1992, com intuito de investigar a incidência da esterilização em massa de mulheres no Brasil. Presidida pela então deputada Benedita da Silva e fruto de pressão dos movimentos sociais (salienta-se a atuação da militante Luiza Bairros, uma das lideranças do Movimento Negro Unificado – MNU – à época),

---

<sup>132</sup> *Ibidem*

<sup>133</sup> DAMASCO, Mariana. *Ibidem*

<sup>134</sup> Declaração de Itapeverica da Serra, 1993, p. 2).

a CPMI objetivou apurar as denúncias de que mulheres negras eram, em maior escala do que as mulheres brancas, alvos da esterilização cirúrgica.

No requerimento que deu origem à CPMI, afirmava-se que a maioria da população que se submetia à esterilização era negra, o que revelava o caráter racista da referida prática<sup>135</sup>. Uma das críticas feitas pelas representantes do movimento organizado de mulheres negras era de que o governo brasileiro não promovia informações quantitativas suficientes sobre a população negra no país e que a militância do movimento negro foi fundamental para que o quesito cor fosse incorporado no último censo da década de 1980<sup>136</sup>. Nesse sentido, alegaram, em seus depoimentos, que:

Não é pura e simplesmente coincidência quando entidades do movimento negro nacional afirmam que a maioria das mulheres esterilizadas neste país são negras e pobres. E se não existem estatísticas oficiais afirmando isso, deve o Congresso contribuir para pressionar os órgãos competentes a incluir a cor nos levantamentos estatísticos realizados, de forma mais competente do que a adotada até hoje<sup>137</sup>

A maior parte dos documentos analisados pela CPMI adveio do CPAIMC e da BEMFAM. Ao longo do desenvolvimento da Comissão, foram realizadas diversas reuniões e entrevistas com representantes de variados setores da sociedade civil. Durante as entrevistas, algumas questões foram levantadas, tais como: o uso da laqueadura enquanto decorrência da dificuldade de acesso a outros métodos contraceptivos mais brandos, a utilização da mesma para fins eleitoreiros<sup>138</sup> e a exigência, por parte de algumas empresas privadas, da esterilização como condição para contratação de funcionárias, além da falta de implementação adequada do PAISM. Dentre as denúncias, destaca-se, também, o caso da arquiteta carioca Sônia Beltrão, esterilizada involuntariamente no Rio de Janeiro<sup>139</sup>. Assim, após extensos debates e variados pronunciamentos, o relatório final da CPMI chegou às seguintes constatações:

---

<sup>135</sup> Congresso Nacional. **Comissão Parlamentar Mista de Inquérito destinada a examinar a incidência de esterilização em massa nas mulheres no Brasil**. Presidente: Benedita da Silva. Relator: Senador Carlos Patrocínio. Brasília, 1993

<sup>136</sup> DAMASCO, Mariana. *Ibidem*

<sup>137</sup> Congresso Nacional, 1993, p. 51

<sup>138</sup> Congresso Nacional, *Ibidem*

<sup>139</sup> A arquiteta Sônia Beltrão concedeu um depoimento à CPMI contando que ao se submeter a uma cesárea na Maternidade Praça XV em 1985, no Rio de Janeiro, foi esterilizada sem o seu consentimento. Beltrão afirmou que não apresentava qualquer problema de saúde que justificasse a prática. A pedido da arquiteta, foi instalado um processo contra o médico que havia realizado a laqueadura, Dionísio Cavaleiro de Andrade, mas a penalidade imposta a ele foi apenas a perda do exercício médico por um mês



Não há no Brasil uma política de saúde da mulher por parte do Governo Federal; O Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher – PAISM não passa de uma aspiração dos movimentos sociais e sua implantação na rede pública está em estado embrionário; Há claro interesse internacional na implementação de controle demográfico no Brasil; Os governos e os organismos internacionais interessados na implementação desta política demográfica investem vultosas quantias para atingir seus objetivos; Entre as instituições que realizam o controle da fertilidade no Brasil, as de maior envergadura são a BEMFAM e o CPAIM, que funcionam subsidiados basicamente por recursos financeiros de procedência internacional; As instituições citadas executaram, na prática, políticas de controle demográfico concebidas por governos estrangeiros e organismos internacionais, com repercussões negativas sobre a soberania nacional, mas é forçoso reconhecer que contaram com a omissão do Governos brasileiro, que jamais investigou seu *modus operandi*. (...) Está confirmada a esterilização em massa de mulheres no Brasil (...) O contexto em que as esterilizações são realizadas é bastante perverso, diante da ausência de outras alternativas contraceptivas disponíveis e reversíveis e desinformação quanto aos riscos, sequelas e irreversibilidade da laqueadura; Em percentual significativo, as esterilizações são durante o curso de cesarianas, indicadas com o objetivo de se realizar, simultaneamente, a laqueadura tubária. É especialmente preocupante a alta taxa de arrependimento pós-laqueadura tubária (esterilização cirúrgica), o que comprova não estarem as mulheres dispendo de tempo nem informações suficientes para amadurecimento da decisão<sup>140</sup>

Quanto às denúncias relativas à esterilização enquanto prática de genocídio da população negra, a Comissão concluiu que:

A maior incidência de esterilização em mulheres da raça negra foi denunciada pelo movimento negro, como um aspecto do racismo praticado no Brasil. Os dados levantados pelo IBGE, na PNAD de 1986, não confirmam a denúncia, mas é fato notório a dificuldade de se apurar com precisão a informação relativa<sup>141</sup>

Portanto, a CPMI comprovou, em seu relatório final, diversas hipóteses levantadas no momento de sua propositura. Ademais, apesar de ter não ter confirmado a tese de que a esterilização cirúrgica era prática majoritariamente direcionada, na década de 80, à mulheres negras, o relatório final alegou que não havia dados oficiais suficientes que relacionassem à questão racial aos fatores ligados à saúde da população brasileira. O relatório final problematiza a dificuldade de se tratar das questões raciais em saúde dada a falta de coleta sistemática das informações sobre raça/cor das pessoas atendidas.

Destaca-se, porém, que outras pesquisas que investigaram a questão chegaram a conclusões um pouco distintas. O professor André Caetano Junqueira (PUC-MG), por exemplo, em seu artigo “A Relação entre Cor da Pele/Raça e Esterilização no Brasil: análise dos dados

---

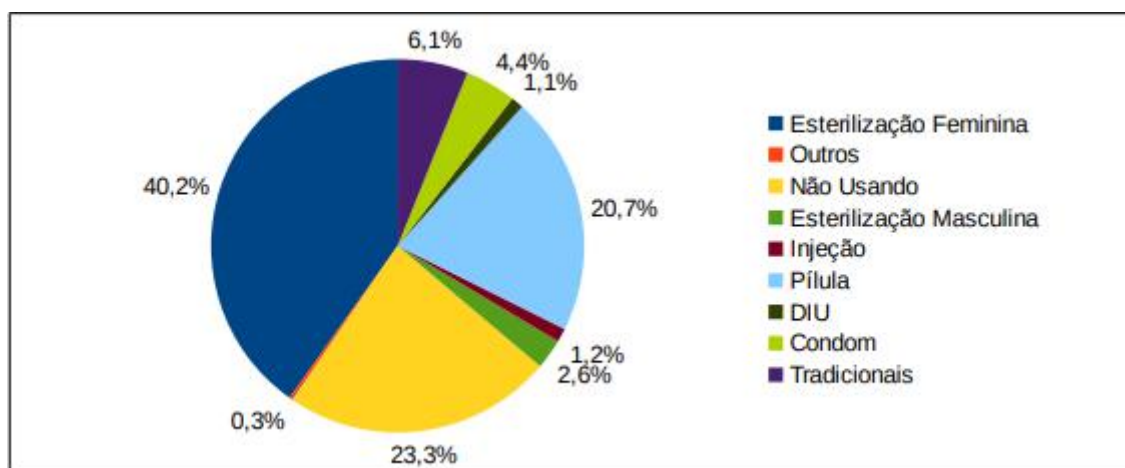
<sup>140</sup> <sup>140</sup> Congresso Nacional, *Ibdem*, p. 116-118

<sup>141</sup> *Ibdem*

da pesquisa nacional sobre demografia e saúde – 1996”, demonstrou a relação entre as condições sócio-econômicas de mulheres negras e a esterilização. Conclui que, por grande parte destas mulheres serem usuárias de serviços onde não há ampla oferta de métodos contraceptivos diversos, muitas delas acabam levadas à realização da esterilização durante o parto cesáreo<sup>142</sup>, analisando como as condições sociais implicam diretamente na saúde reprodutiva das mulheres e de que forma, nesse contexto, as pretas e pardas são mais afetadas.

Destaca-se, ainda, a Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde (PNDS) realizada pelo IBGE. A mesma constatou que, entre as mulheres em união, 77% faziam uso de métodos anticoncepcionais, sendo 40,2% delas esterilizadas e 20,7% em uso de pílulas. Além disso, a esterilização apresentou percentuais mais elevados entre as mulheres de 25 a 29 anos e com níveis mais baixos de estudo:

Gráfico 1 – Percentual de mulheres unidas utilizando algum método contraceptivo



Fonte: Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios – PNAD 1986 (IBGE) In: LIMA, Francisco Régis Leite. A esterilização cirúrgica e os direitos da personalidade. Trabalho de conclusão de curso (graduação), Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2017

Tabela 4 – Análise do percentual de mulheres unidas considerando o método contraceptivo utilizado e a característica sociodemográfica

<sup>142</sup> CAETANO, A.J. A Relação entre Cor da Pele/Raça e Esterilização no Brasil: análise dos dados da pesquisa nacional sobre demografia e saúde – 1996. In: MONTEIRO, Simone.; Sansone, Lívio. (orgs.) *Etnicidade na América Latina: um debate sobre raça, saúde e direitos reprodutivos*. Rio de Janeiro: Ed. Fiocruz. 2004, p. 229- 40

<b>Características</b>	<b>Método - Esterilização Feminina</b>
<b>Filhos vivos</b>	
Nenhum	0,8
1 filho	6,4
2 filhos	42,6
3 filhos	66,4
4 ou + filhos	58,9
<b>Residência</b>	
Urbana	40,6
Rural	38,0
<b>Anos de Educação</b>	
Nenhum	45,7
1-3 anos	44,9
4 anos	40,4
5-8 anos	36,9
9-11 anos	38,8
12 ou mais	35,7
<b>Idade na época da esterilização</b>	
< 25	20,5
25-29	36,6
30-34	27,9
35-39	12,2
40-44	2,6
45-49	0,1
<b>Total</b>	<b>40,1</b>

Fonte: Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios – PNAD 1986 (IBGE) In: LIMA, Francisco Régis Leite. A esterilização cirúrgica e os direitos da personalidade. Trabalho de conclusão de curso (graduação), Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2017

Outro ponto normativo fundamental ao debate é a Lei nº 9.263/96 (Lei do Planejamento Familiar), que regula o § 7º do artigo 226 da Constituição, principal marco da supramencionada quarta fase apontada por Sobrinho, qual seja, de consolidação do planejamento familiar. Assim, constitui mais um instrumento de garantia dos direitos reprodutivos enquanto direitos humanos. Conforme aponta Maria Cláudia Crespo Brauner, a referida Lei contemplou os serviços de saúde voltados para a saúde reprodutiva em geral, apresentando formas de como facilitar e realizar o acesso aos métodos preventivos para regular a fecundidade e a promoção da prevenção de doenças sexualmente transmissíveis<sup>143</sup>. Assim, apresentou garantias formuladas na Conferência do Cairo (1994) e na Plataforma de Pequim (1995)<sup>144</sup>. Seus artigos iniciais definem que:

<sup>143</sup> BRAUNER, Maria Cláudia Crespo. Direito, sexualidade e reprodução humana: conquistas médicas e o debate bioético, Rio de Janeiro, Editora Renovar, 2003, p. 15

<sup>144</sup> BUGLIONE, Samantha. Reprodução e Sexualidade: uma questão de justiça. In: BUGLIONE, Samantha (org.). **Reprodução e Sexualidade: uma questão de justiça**. Porto Alegre: SERGIO ANTONIO FABRIS EDITOR, p. 123-176, 2002.

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

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

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

Art. 3º O planejamento familiar é parte integrante do conjunto de ações de atenção à mulher, ao homem ou ao casal, dentro de uma visão de atendimento global e integral à saúde.<sup>145</sup>

Em seguida, no parágrafo único do artigo 3º, define a necessidade de garantia, por meio do SUS, dos serviços de atendimento pré-natal, controle de IST's, dentre outros atinentes à saúde da mulher, frisando, no artigo 4º, que “ o planejamento familiar orienta-se por ações preventivas e educativas e pela garantia de acesso igualitário a informações, meios, métodos e técnicas disponíveis para a regulação da fecundidade.”. Como aponta Miriam Ventura:

O SUS é, portanto, o responsável pela assistência ao planejamento familiar e reprodutivo, que inclui viabilizar o acesso aos métodos e às técnicas de concepção e contracepção validadas cientificamente, que não coloquem em risco a vida e a saúde das pessoas, garantindo a liberdade de opção de mulheres e homens.<sup>146</sup>

O artigo 9º da supramencionada Lei do Planejamento Familiar (Lei nº 9.263, de 12 de janeiro de 1996), estabelece que “para o exercício do direito ao planejamento familiar, serão oferecidos todos os métodos e técnicas de concepção e contracepção cientificamente aceitos e que não coloquem em risco a vida e a saúde das pessoas, garantida a liberdade de opção.”. Nos artigos seguintes, aborda a prática da esterilização, determinando que:

Art. 10. Somente é permitida a esterilização voluntária nas seguintes situações: (Artigo vetado e mantido pelo Congresso Nacional - Mensagem nº 928, de 19.8.1997)

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

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

---

<sup>145</sup> BRASIL. *Constituição da República Federativa do Brasil*. 1988. *Ibidem*

<sup>146</sup> VENTURA, Miriam. *Ibidem*, p. 92

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

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

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

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

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

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

Art. 11. Toda esterilização cirúrgica será objeto de notificação compulsória à direção do Sistema Único de Saúde. (Artigo vetado e mantido pelo Congresso Nacional) Mensagem nº 928, de 19.8.1997

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

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

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

Parágrafo único. Só podem ser autorizadas a realizar esterilização cirúrgica as instituições que ofereçam todas as opções de meios e métodos de contracepção reversíveis. (Parágrafo vetado e mantido pelo Congresso Nacional) Mensagem nº 928, de 19.8.1997<sup>147</sup>

A transcrição dos artigos é relevante no sentido de chamar a atenção para os pontos levantados pela legislação, que, como se verá, muitas vezes ocorrem de maneira oposta na prática. Inicialmente, destaca-se que, em tese, só é autorizada a esterilização voluntária, ou seja, em que há consentimento da mulher, apenas em situações em que a mesma esteja em plena capacidade de discernimento. Isto, frisa-se, se cumprido o rol de requisitos expresso no artigo 10. Além disso, o mesmo artigo preconiza a vedação da prática durante períodos de parto e aborto. Estabelece, também, um ponto bastante controverso, qual seja, a necessidades de

---

<sup>147</sup> *Ibidem*

autorização de ambos os cônjuges. Este ponto merece especial destaque, uma vez que submete uma decisão da mulher sob seu próprio corpo à liberalidade de seu companheiro, reforçando a lógica patriarcal abordada anteriormente. Como ficam, então, as mulheres que não possuem marido? E, sob esta ótica, casadas não deveriam estar sujeitas a tal obrigatoriedade. O referido dispositivo configura, deste modo, mais uma forma de intervenção do sistema jurídica sob a autonomia das mulheres<sup>148</sup>.

Por fim, a legislação veda a indução ou instigamento da esterilização e somente autoriza a realização da prática por instituições que ofereçam todas as opções de meios e métodos de contracepção reversíveis. Destaca-se, ainda, que de acordo com o artigo 15, a realização de esterilização cirúrgica em desacordo com o estabelecido no art. 10 é considerada crime, com uma pena de reclusão de dois a oito anos e multa.

Todavia, como já dito em momentos anteriores, apesar de ser inegável a existência deste e de outros importantes marcos legislativos, históricos e políticos em relação à forma de se pautar os direitos reprodutivos e sexuais, perdura a estratégia biopolítica de controle dos corpos femininos. Isso a partir da ambiguidade relativa às diferentes mulheres, no que diz respeito, para além do gênero, à raça e classe social. Ou seja, ao passo que, para algumas, a maternidade é imposta como fruto da própria existência e “essência feminina”, para outras, a esterilização é vista como saída natural (e, mais do que isso, necessária). Assim, interessante questionar, mesmo após a edição da Lei n 9.263/96: para quais mulheres a escolha da esterilização foi possibilitada, e para quais permaneceu sendo uma imposição? Nesse sentido, apontam Perpétuo e Wanjman:

Por outro lado, as evidências sobre a história reprodutiva e contraceptiva pré esterilização e da percepção por parte da mulher quanto à adequação da esterilização ao seu desejo indicam que melhores níveis de renda e educação estão relacionados a melhores “condições de esterilização”, ou seja, nos grupos sociais mais privilegiados, a mulher se esterilizaria ao alcançar o seu número ideal de filhos, após ter tido a oportunidade de planejar sua prole através de métodos temporários. Nos estratos socioeconômicos mais baixos, ao contrário, uma parcela substancial de mulheres se esterilizaria sem ter usado nenhum outro método anticoncepcional, com um número maior de filhos que o considerado ideal, menores intervalos entre os nascimentos, o que denotaria sua dificuldade de planejamento da reprodução.<sup>149</sup>

---

<sup>148</sup> Sobre este ponto, destaca-se que tramita no Supremo Tribunal Federal a ADIn 5.097, com relatoria do Ministro Celso de Mello, que contesta especificamente o consentimento do cônjuge para a esterilização voluntária.

<sup>149</sup> PERPÉTUO, Ignez Helena Oliva; WAJNMAN. Socioeconomic correlates of female sterilization in Brazil. In: COSIO-ZAVALA, M. E. (Coord.). Poverty, fertility and Family planning. Paris: CICRED, 2003

Assim, Nielsson aponta que “as formas de gestão do planejamento familiar implementada posteriormente à lei, convivem com práticas diferenciadas aplicadas à diferentes mulheres<sup>150</sup>”, complementando que “são especialmente os critérios de classe, raça, aqueles que irão legitimar mulheres que terão o acesso à contracepção dificultado, ou impedido, ou aquelas que terão o acesso facilitado, quando não imposto compulsoriamente”<sup>151</sup>. Importante analisar, para refletir sobre a questão, outros dados a respeito do tema.

A Lei n 9.263/96, como se viu, determina inúmeros limites à realização da laqueadura. A esse respeito, a Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde da Criança e da Mulher (PNDS) feita entre os anos de 1996 e 2006 evidencia que houve queda no percentual de mulheres, unidas, de 15 a 49 anos, que antes era de 40,1%, e passou para 29,1% (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2008). Entretanto, Caetano atribui esse fato não apenas aos limites da legislação em comento, mas, também, a “um descompasso, no SUS, entre demanda e oferta dentro dos critérios da lei<sup>152</sup>”, apontando que em diversas situações são utilizados, para a realização da laqueadura, critérios definidos caso a caso. Sobre isso, Carvalho destaca:

Todos os respondentes em cujos municípios se realizava a esterilização cirúrgica declararam existir critérios de idade e número de filhos para atender as solicitações. Quatro deles referiram que esses critérios foram estabelecidos com base na regulamentação legal. Porém, quando os entrevistados explicitaram esses critérios, observou-se que, em dois desses municípios, os critérios de idade e número de filhos não eram exatamente aqueles que constam da lei. Em um deles, por exemplo, a idade para autorizar a laqueadura dependia do número de filhos, de acordo com o hospital em que a cirurgia seria realizada: 25 anos dois filhos ou 28 anos três filhos ou 30 anos dois filhos. Em geral, os coordenadores relataram variações em torno dos critérios de idade e número de filhos e a adição de outros aspectos: que o último filho vivo deva ter no mínimo um ano de idade; que a pessoa esteja há pelo menos cinco anos em união estável; que resida no município há dois anos no mínimo; que as mulheres tenham feito citologia oncológica há seis meses no máximo.<sup>153</sup>

Diante disso, observa-se que, embora a lei estabeleça critérios expressos para a realização da laqueadura, na prática a esterilização é feita sob vários outros parâmetros. Nessa toada, Caetano demonstra que, dois terços das esterilizações cirúrgicas femininas ocorridas no

---

<sup>150</sup> NIELSSON, Joice Graciele, *Ibidem*

<sup>151</sup> *Ibidem*

<sup>152</sup> CAETANO, André Junqueira. **Esterilização cirúrgica feminina no Brasil, 2000 a 2006: aderência à lei do planejamento familiar e demanda frustrada.** *Revista Brasileira de Estudos de População*. Rio de Janeiro, v. 31, n. 2, p. 309-331, jul/dez 2014.

<sup>153</sup> CARVALHO, L. E. C. D. et al. Esterilização cirúrgica voluntária na Região Metropolitana de Campinas, São Paulo, Brasil, antes e após sua regulamentação. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 23, p. 2906-2916, 2007

Brasil entre 2000 e 2006 foram realizados em hospitais públicos, e, destas, somente 23,8% atendiam os requisitos da Lei n. 9.263<sup>154</sup>. No ano de 2017, por exemplo, das mais de 60 mil cirurgias realizadas pelo SUS, cerca de 30 mil delas se deu junto à cesarianas, prática proibida pela Lei do Planejamento Familiar. Nesse sentido, destaca-se, ainda, que muitas mulheres encontram dificuldades ao tentar realizar o procedimento pelo SUS, necessitando, por vezes, recorrer à Justiça para tal<sup>155</sup>.

Assim, nota-se que os critérios são determinados de acordo com o caso e perfil da paciente, de modo que “em muitos casos os critérios são instrumentalizados para dificultar ou impedir a laqueadura para mulheres com certas características ou em determinadas situações, tornando o procedimento inalcançável. Por outro lado, para outras mulheres os critérios são instrumentalizados para determinar a esterilização, à revelia da vontade”<sup>156</sup>. Ou seja, ao passo que muitas mulheres que desejam submeter-se à esterilização não conseguem ter sua vontade respeitada, outras tantas, do contrário, passam pelo procedimento sem o seu consentimento.

Tudo isso demonstra que, ainda que sejam incontestáveis os avanços obtidos historicamente em termos de direitos reprodutivos e a importância das normativas e políticas que tratam do assunto, ainda persiste, por parte do Estado, em suas variadas facetas, evidente ambiguidade na efetivação destes direitos, a depender de fatores como para além do gênero. Isso porque o direito reflete os conflitos e desigualdades da estrutura social na qual estamos inseridos. Nesse sentido, Angela Davis<sup>157</sup> aponta que o debate dos direitos reprodutivos atinge de formas muito distintas as mulheres de diferentes raças/classes sociais. Assim, Amanda Muniz Oliveira leciona que:

Se, por um lado, os hospitais e profissionais da saúde normatizam a exceptio para negar os pedidos de laqueadura, por outro, o Judiciário instrumentaliza os requisitos legais para intervir no controle reprodutivo como instrumento para a diminuição das taxas de natalidade e da pobreza. Em muitos casos, “não se pode ter clareza se outros métodos menos invasivos lhes foram oferecidos, se sua vontade é manifestada de maneira consciente (se ela conhece os riscos da cirurgia, os efeitos colaterais, se não há algum tipo de pressão) ou se os prazos e garantias legais, [...] serão obedecidos”<sup>158</sup>

---

<sup>154</sup> CAETANO, André Junqueira. *Ibidem*

<sup>155</sup> *Ibidem*

<sup>156</sup> NIELSSON, Joice Graciele. *Ibidem*

<sup>157</sup> DAVIS, Angela, *Ibidem*

<sup>158</sup> OLIVEIRA, Amanda Muniz; RODRIGUES, Horácio Wanderlei. Blessed be the fruit: resquícios de um viés controlista em ações sobre cirurgia de laqueadura no Judiciário de Santa Catarina (2015-2016). Revista Direito GV, v. 15, n. 1, jan./abr. 2019.



A esse respeito, o caso de Janaína demonstra, como se verá adiante, o quanto o sistema de justiça, enquanto aparato estatal integrante da estrutura social racista, machista e classista na qual estamos inseridos, é reprodutor destas opressões.

### **4.3. A esterilização compulsória de Janaína Aparecida Quirino**

Uma situação que representa o que foi abordado até aqui é o caso de Janaína Aparecida Quirino, mulher, negra, mãe, moradora do município da Mococa, em São Paulo, que, no final do ano de 2017 (à época, com 27 anos) foi esterilizada compulsoriamente com autorização do Poder Judiciário em um típico exemplo no “qual o limbo entre regra e exceção propiciado pela atuação biopolítica do Estado no controle reprodutivo se plenifica.”<sup>159</sup>

A demanda judicial, promovida pelo Ministério Público de São Paulo em sede de Ação Civil Pública, tramitou na 2ª Vara Cível de Mococa sob o nº 1001521-57.2017.8.26.0360. A laqueadura foi deferida pelo juiz e, apesar de ter o posterior acórdão do TJ/SP revogado a decisão anterior, o procedimento, quando o mesmo foi prolatado, já havia sido realizado. O pedido inicial, qual seja, a realização de esterilização em Janaína independentemente de sua vontade, foi fundamentado pelo órgão ministerial nos seguintes termos:

não há dúvidas de que somente a realização de laqueadura tubária na requerida será eficaz para salvar a sua vida, a sua integridade física e a de eventuais rebentos que poderiam vir a nascer e ser colocados em sério risco pelo comportamento destrutivo da mãe (...) a requerida, pessoa hipossuficiente, faz uso abusivo de drogas e já possui cinco filhos. Ao fazer uso contumaz de tais substâncias, levar uma vida desregrada, sem sequer possuir residência fixa e apresentar comportamento de risco, é maior a possibilidade de a requerida contrair doenças venéreas e ter nova gestação indesejada, aumentando a sua prole de forma irresponsável e não planejada<sup>160</sup>

O Ministério Público alegou que Janaína consentiu com o procedimento de esterilização, mas, de igual modo, deixa isso em dúvida e insiste na necessidade de realização do procedimento mesmo contra a vontade da então ré, ao dizer, na peça vestibular, que:

JANAÍNA, em determinados momentos, manifesta vontade em realizar o procedimento de esterilização; noutros, demonstra desinteresse ao não aderir aos tratamentos e ao descumprir as mais simples orientações dos equipamentos da rede protetiva (BRASIL, 2019, p. 4). (...) Assim, não resta alternativa ao Ministério Público senão o ajuizamento da presente ação para compelir o MUNICÍPIO DE MOCOCA a

---

<sup>159</sup> NIELSSON, Joice Graciele. *Ibdem*

<sup>160</sup> SÃO PAULO, 2018, p. 4

realizar a laqueadura tubária em JANAÍNA, **bem como para submetê-la a tal procedimento mesmo contra a sua vontade**, tudo em conformidade com o disposto na Lei nº 9.263/96 e preceitos constitucionais que consagram a saúde como dever do Estado e direito de todos. Logo, trata-se de direito inserto no chamado '**mínimo existencial**', cuja garantia é obrigação e responsabilidade do Estado, mormente à luz do **princípio da dignidade da pessoa humana**, fundamento da Constituição Federal, consoante seu artigo 1º, inciso III<sup>161</sup>

Há, nos autos, relatórios de agentes do Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS) afirmando que Janaína já havia apresentado interesse na laqueadura e estava buscando o processo de esterilização. Nesse sentido, está também certidão de comparecimento ao cartório judicial em que Janaína teria declarado seu acordo com a laqueadura tubária. Isso foi utilizado para requerer a tutela de urgência, deferida em 27/07/2017 para se determinar a realização da cirurgia. Entretanto, no dia 01/08/2017, foi elaborado relatório por uma enfermeira da Rede Cegonha relatando visita à casa de Janaína, alegando que a mesma apresentava aspecto desnutrido, fazia uso diário de álcool e não havia comparecido em consulta ginecológica.<sup>162</sup>

Além disso, no relatório do CREAS, é dito que Janaína não compareceu aos exames agendados para a realização da cirurgia, de modo que “todo o esforço feito para que a Sra. Janaína fizesse a laqueadura foi em vão, pois a mesma não adere os serviços e não cumpre as mais simples orientações”.<sup>163</sup> Ou seja, não havia, efetivamente, uma confirmação quanto a real concordância de Janaína. Ainda assim, diante da não realização imediata da cirurgia, o Ministério Público se manifestou declarando, novamente, o caráter compulsório da laqueadura, apontando que o prazo imposto ao Município para sua realização já havia se esgotado.<sup>164</sup> Porém, a tutela de urgência foi suspensa em 04/09/2017 por ter sido constatada em Janaína uma nova gestação.

Foi declarada, à época, a preclusão de prazo de manifestação de Janaína para apresentar contestação. Frisa-se que a única notificação realizada, mesmo diante de suas condições precárias - inclusive, de sua internação no CAPS - foi a citação. Houve, assim, em 06/09/2017, nova manifestação do Ministério Público requerendo a esterilização, na data do parto. Destaca-se que, na ocasião, apesar do Município ter solicitado a produção de provas para

---

<sup>161</sup> *Ibidem*, pgs. 5-6

<sup>162</sup> *Ibidem*, p. 46

<sup>163</sup> *Ibidem*, p. 10

<sup>164</sup> *Ibidem*, p. 50

constatar a incapacidade de Janaína (o Município requereu, para justificar os fatos que levaram à determinação do juiz cópia do prontuário, com atestados, laudos e tratamentos ministrados à requerida Janaína), o MPSP pediu seu indeferimento por já ter “elementos seguros e satisfatórios acerca do estado de saúde física e psíquica da requerida”.<sup>165</sup> Assim, a sentença publicada em 05/10/2017, condenou o Município de Mococa à realização da laqueadura tubária, afirmando o juiz que Janaína:

(...) É pessoa hipossuficiente, apresenta grave quadro de dependência química, sendo usuária contumaz de substâncias entorpecentes, além de ser mãe de cinco filhos, que já estiveram acolhidos na Casa de Acolhimento Betânia, nesta cidade. E, a princípio, não tem condições financeiras de arcar com os correspondentes custos<sup>166</sup>

A sentença apontou que “tendo o magistrado elementos suficientes para o esclarecimento da questão, fica o mesmo autorizado a dispensar a produção de quaisquer outras provas”<sup>167</sup>, o que evidentemente não havia. Frisa-se, ainda, que a esterilização forçada foi feita mediante condução coercitiva, procedimento declarado inconstitucional pelo Supremo Tribunal Federal, e que constitui mais um elemento a atestar a ausência de consentimento. Em 08/11/2017, foi juntado relatório de visita da equipe de saúde à casa de Janaína, mais uma vez constatando suas condições precárias e o uso abusivo de substâncias. Posteriormente, a mesma foi presa preventivamente em razão de suspeita de tráfico de drogas. Assim, o Ministério Público solicitou, mais uma vez, a esterilização compulsória quando do nascimento de seu filho.

Deste modo, em 14/10/2018, no ato da cesárea, a esterilização foi consumada. Na apelação, o Município alegou que a esterilização era ilícita, eis que pautada na justificativa de controle demográfico, o que é vedado pela legislação pátria. Alegou, ainda, não haver autorização da parte, o que atentaria contra o previsto na Carta Magna. O acórdão, que transitou em julgado em 03/08/2018 rejeitou o pedido de laqueadura em razão da ausência de consentimento de Janaína. Alegou-se a nulidade decorrente da ausência de defesa da então ré, a violação de direitos humanos e a vedação à esterilização eugênica. Destaca-se, nesse sentido, o voto do magistrado Bandeira Lins:

“em semelhante perspectiva, a pessoa se coisifica; e longe de ser sujeito de direitos, passa a ser, como propriedade sobre objetos externos, uma função social que, mal desempenhada, dá azo à investidura de vontade alheia em domínio pleno sobre o corpo

---

<sup>165</sup> *Ibidem*, p. 90

<sup>166</sup> *Ibidem*, p. 30

<sup>167</sup> *Ibidem*,

que fora da pessoa. (...) E o reconhecimento da inviabilidade da presente ação promana da rejeição, pelo Direito, dessa desoladora perspectiva<sup>168</sup>

Feita esta breve passagem sobre os autos processuais, interessante analisar como o referido caso representa a atuação biopolítica do Estado, sobretudo em razão de questões de gênero e raça. Salienta-se que, a despeito do acórdão favorável ao recurso do Município, tal decisão não teve nenhuma aplicabilidade, uma vez que o procedimento já havia sido feito. Inicialmente, salienta-se que, ainda que houvessem pontuais manifestações de vontade de Janaína quanto à esterilização, tal consentimento nunca houve, de fato.

Não foi oportunizada defesa a ela, que em nenhum momento pode se manifestar oficialmente. Não houve, portanto, sob hipótese alguma, real concordância de sua parte com o procedimento. Tal situação atenta contra sua liberdade e, por óbvio, contra sua dignidade. Além disso, viola os pressupostos de devido processo legal previsto no artigo 5º da Constituição, qual seja, o contraditório e a ampla defesa. Deste modo, o que se nota é uma sucessão de violações constitucionais autorizada pelo Estado.

A situação de vulnerabilidade em que Janaína se encontrava, em vez de atrair a proteção estatal e os cuidados que esta demandava, foi usada como justificativa para o total desrespeito ao seu corpo e à sua autonomia. Foram utilizados, para autorizar a cirurgia, elementos de juízo de valor moral, configurando evidente descaso com os direitos fundamentais. Destaca-se que, ainda que Janaína fosse absolutamente incapaz (e não era), a compulsoriedade da laqueadura tubária representaria, como representou, uma grave afronta ao princípio da dignidade humana. Assim, leciona Ingo Sarlet:

Em suma, o que se pretende sustentar de modo mais enfático é que a dignidade da pessoa humana, na condição de valor (e princípio normativo) fundamental que “atrai” o conteúdo de todos os direitos fundamentais, exige e pressupõe o reconhecimento e proteção dos direitos fundamentais de todas as dimensões (ou gerações, se assim preferirmos). Assim, sem que se reconheçam à pessoa humana os direitos fundamentais que lhe são inerentes, em verdade estar-se-á negando-lhe a própria dignidade<sup>169</sup>

---

<sup>168</sup> *Ibidem*, p. 193

<sup>169</sup> SARLET, Ingo Wolfgang. As dimensões da dignidade da pessoa humana: construindo uma compreensão jurídico-constitucional necessária e possível. In: SARLET, Ingo Wolfgang. *Dimensões da dignidade: ensaios de filosofia do direito e direito constitucional* / Béatrice Maurer... (et al.); org. Ingo Wolfgang Sarlet; trad. Ingo Wolfgang Sarlet, Luís Marcos Sander, Pedro Scherer de Mello Aleixo, Rita Dostal Zanini. 2 ed. rev. e ampl. – Porto Alegre: Livraria do Advogado Editora, 2009

O Ministério Público sustentou, ainda, que a Constituição da República e a normativa infraconstitucional determinam que “planejamento familiar é direito do cidadão”<sup>170</sup>, e, nessa esteira, a esterilização está prevista como método contraceptivo. Afirmou que “o direito à saúde é indisponível e está intimamente relacionado à dignidade da pessoa humana e à própria vida”.

Nota-se, portanto, que garantias que deveriam ser pautadas na dignidade da pessoa humana e no respeito à autonomia das mulheres foram absolutamente subvertidas. De igual modo, as previsões da Lei do Planejamento Familiar, que veda, como foi visto anteriormente, a esterilização compulsória, permitindo apenas a esterilização voluntária (sob expressa manifestação de vontade da mulher), desde que cumpridos os requisitos legais. Além disso, a Lei nº 9.263/96 também foi frontalmente violada em outros aspectos. A normativa proíbe, também, a realização da laqueadura durante o parto (art. 10, § 2º), justamente o que ocorreu no caso de Janaína. Ademais, no artigo 3º determina que:

Não será considerada a manifestação de vontade (...) durante ocorrência de alterações na capacidade de discernimento por influência de álcool, drogas, estados emocionais alterados ou incapacidade mental temporária ou permanente”<sup>171</sup>

Em 14/08/2019, o promotor autor da ação foi punido, com 15 dias de suspensão, pelo Órgão Especial do Colégio de Procuradores, por não desempenhar com zelo as suas funções. No bojo da investigação realizada pelo Colégio de Procuradores, demonstrou-se que mesmo promotor agira de maneira similar contra quatro mulheres da mesma cidade, todas pobres e viciadas em algum tipo de substância química<sup>172</sup>. No ano de 2018, a ONU Mulheres, o Fundo de População das Nações Unidas e o Escritório Regional para América do Sul do Alto Comissariado das Nações Unidas para os Direitos Humanos emitiram uma nota alegando inúmeras violações de direitos humanos no caso de Janaína.

Deste modo, o caso em tela demonstra, de maneira tão evidente quanto perversa, a interferência do Estado na autonomia reprodutiva de Janaína, mulher negra e pobre. Tal situação suscita o questionamento: seria o desenrolar do caso o mesmo se fosse ela uma mulher branca e/ou de boas condições financeiras? Este episódio é mais um a revelar

---

<sup>170</sup> *Ibidem*, p. 5

<sup>171</sup> *Ibidem*

<sup>172</sup> Matéria disponível em: <https://www1.folha.uol.com.br/colunas/monicabergamo/2018/06/mesmo-promotore-juiz-atuaram-pela-laqueadura-deuma-segunda-mulher-em-mococa.shtml>.

emblematicamente o quanto as vivências de questões relativas aos direitos reprodutivos e sexuais estão intrinsecamente ligadas, para além do gênero, à aspectos raciais, de classe, dentre outros. Assim, aponta Bastos que "raça é uma dimensão inescapável da trajetória reprodutiva das brasileiras<sup>173</sup>". Como dito anteriormente, enquanto para algumas mulheres a esterilização é vista enquanto um direito (muitas vezes, inclusive, dificultado em razão da visão da maternidade enquanto parte da dita essência feminina), para outras a mesma é uma cruel imposição.

Quanto a essa questão, fundamental retornar à reflexão proposta inicialmente, relativa à maneira como o Direito se configura enquanto reprodutor destas disparidades. No que tange o debate da esterilização, Nielsson revela dados muito interessantes a respeito da jurisprudência relacionada à temática. Ressalta que, em pesquisa jurisprudencial que teve como objeto o Tribunal de Justiça do Rio Grande do Sul<sup>174</sup>, observou-se que, em muitos casos, as condições de vida das mulheres, mais do que suas vontades, eram utilizadas para mitigar as determinações legais e autorizar, ou não, a esterilização. Nesse sentido, destacou situações em que a laqueadura foi determinada não com base na manifestação de vontade da mulher, mas por se tratar de portadora de deficiência, em situação de pobreza ou de dependência química. Um dos exemplos dados por ela é o voto do relator no acórdão exarado nos autos da Apelação Cível, o qual declara:

não ignoro que, até o momento, a opção pelo procedimento cirúrgico como método contraceptivo não advém do desejo de Fátima, que ainda não foi citada e não se manifestou". No entanto, mais do que mera opinião pessoal de sua mãe, proponente da ação, haveria uma "recomendação de profissional responsável pelo tratamento ministrado à paciente (fl. 31), o que não pode ser ignorado, em detrimento de eventuais exercícios teóricos a respeito de violações, em tese, ao direito à intimidade, à liberdade e suposto resguardo à sua dignidade<sup>175</sup>

Assim, conforme abordado no primeiro e segundo capítulos, as normas jurídicas muitas vezes servem para legitimar a exclusão de grupos que sofrem com opressões estruturais.

---

<sup>173</sup> BASTOS, F. I. Entre a concertação perversa e o varejo político: a complexa trajetória reprodutiva das mulheres negras e pardas. In: MONTEIRO, S.; SANSONE, L. (Orgs.). **Etnicidade na América Latina: um debate sobre raça, saúde e direitos reprodutivos**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2004. p.249-56

<sup>174</sup> Trata-se de pesquisa jurisprudencial no âmbito do projeto de pesquisa "Controle reprodutivo sobre o corpo feminino em uma perspectiva biopolítica: análise comparada acerca de legislações, políticas públicas e controvérsias judiciais sobre planejamento familiar e esterilização de mulheres no Brasil, Peru e Bolívia, do qual a autora é Coordenadora.)

<sup>175</sup> NIELSSON, Joice Graciele, *Ibidem*, p. 340, op. cit, Tribunal de Justiça do Rio Grande do Sul. Acórdão em Apelação Cível n. 70049911233. Oitava Câmara Cível. Relator Desembargador Ricardo Moreira Lins Pasts. 2012b

Em regra, quem produz o conhecimento jurídico é apenas uma elite (predominantemente masculina e branca), de maneira que é fundamental transpor a crença na universalidade e neutralidade dos direitos para, só assim, enfrentar as desigualdades raciais, de gênero, classe, dentre outras.

O Poder Judiciário, na maior parte dos países latino-americanos e caribenhos, ainda se mantém predominantemente composto por homens brancos, apesar da ampliação da participação das mulheres nas últimas décadas em tal esfera de poder<sup>176</sup>. Em 2011, a média geral de mulheres nos tribunais máximos de justiça dentre os países da América Latina e Caribe foi de 22,6%<sup>177</sup>.

De acordo com o Censo do Poder Judiciário brasileiro realizado em 2013 pelo Conselho Nacional de Justiça (CNJ), o percentual de mulheres na Magistratura brasileira, nos últimos vinte anos, passou por um aumento, mas não de forma linear. Entre o período de 1955 e 1981, eram 78,6% de homens e 21,4% de mulheres na carreira. Já entre 2012 e 2013, o percentual de mulheres é de 35,9% frente a 64,1% de homens. Quando esses percentuais gerais são fragmentados por ramos da Justiça, percebemos que a participação das mulheres é um pouco maior do que a média geral apenas na Justiça do Trabalho (47%) e na Justiça Estadual (34,5%). Já a Justiça Militar Estadual (16,2%), os Conselhos Superiores da Magistratura (26,1%), a Justiça Federal (26,2%) e os Tribunais Superiores (27,8%) são os ramos em que se encontram os menores percentuais de mulheres. Se considerarmos a carreira da Magistratura, percebemos o aumento da desigualdade ao longo dos cargos/funções: quanto maior o cargo/função na carreira da Magistratura, menor o número de integrantes do gênero feminino. Quando as duas variáveis utilizadas pelo CNJ sexo e cor-raça são agrupadas percebemos a predominância de homens brancos. Além disso, o percentual de mulheres negras que compõem a Magistratura brasileira (5,1%) é extremamente reduzido em qualquer um dos ramos da Justiça considerados, representando menos da metade do percentual total de juízes negros (10,5%). Ainda, 0% de respondentes declarou-se indígena<sup>178</sup>.

Nesse sentido, interessante, também, a análise da tabela trazida por Fabiana Severi demonstra o que fora dito:

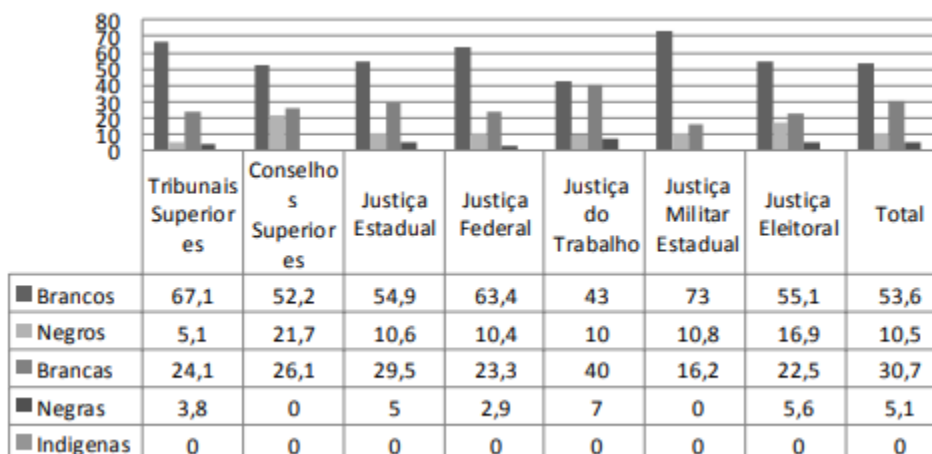
Tabela 05: Percentual de magistrados segundo o tipo de carreira, sob critérios de gênero e raça:

---

<sup>176</sup> ARCHENTI, Nélica. La paridad política em America Latina y el Caribe. Percepciones y opiniones de los líderes políticos. Santiago do Chile: CEPAL, 2011.

<sup>177</sup> SEVERI, Fabiana Cristina. O gênero da justiça e a problemática da efetivação dos direitos humanos das mulheres. Revista Direito e Práxis, Rio de Janeiro, Vol. 07, n 13, 2016, p. 81-115

<sup>178</sup> SEVERI, Fabiana Cristina. *Ibidem*



Fonte: CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA. Censo do Poder Judiciário: VIDE: Vetores Iniciais e Dados Estatísticos. Brasília: CNJ, 2014.<sup>179</sup>

Portanto, ainda que tenham ocorrido mudanças significativas no que diz respeito à composição dos membros do Judiciário com base em fatores de raça e gênero ao longo dos anos, persistem gritantes desigualdades, o que reflete na forma com que o sistema jurídico é operado. Estas disparidades se manifestam, ainda, de outras maneiras. A autora demonstra que as mulheres ainda continuam sendo promovidas de forma mais lenta que os homens e que o recrutamento e a promoção dos membros do Judiciário ainda encontra diversas barreiras.

Ademais, a despeito do aumento da suposta representatividade, Fabiana Severi aduz que a questão carrega inúmeras minúcias dignas de reflexão. Em entrevistas realizadas com magistradas de Tribunais Estaduais, registrou o fato de que algumas juízas relataram o quanto elas acabavam por realizar, cotidianamente, um intenso esforço para ocultar qualquer chamado traço de gênero na formulação de suas decisões, a fim de evitar retaliações e acusações de parcialidade por parte de seus colegas homens. Parte das estratégias utilizadas por elas seria, de acordo com a autora evitar o uso de material bibliográfico que se refira a estudos de gênero, não utilizar termos como direitos das mulheres e manter uma postura eventualmente mais “fria” com as mulheres em audiências. Tudo isso chama a atenção para os processos de homogeneização das diferenças (de gênero, de raça/etnia, sexualidade e classe social) imbricados nos processos de recrutamento, de progressão na carreira e no cotidiano das práticas profissionais no Judiciário.<sup>180</sup>

<sup>179</sup> SEVERI, Fabiana Cristina. O gênero da justiça e a problemática da efetivação dos direitos humanos das mulheres. Revista Direito e Práxis, Rio de Janeiro, Vol. 07, n 13, 2016, p. 81-115

<sup>180</sup> SEVERI, Fabiana Cristina. *Ibidem*



Frisa-se, ainda, a forma com que os cursos de Direito serviriam como treinamento sobre determinados modos de pensar, de sentir e de atuar que um profissional deverá exercer. Nesse sentido, a educação jurídica seria o desenrolar de um ritual de juramento de fidelidade às desigualdades<sup>181</sup>. Assim, a autora aponta que nas carreiras jurídicas, sobretudo na magistratura, heterogeneidade em termos de gênero tende a desaparecer facilmente frente a uma identidade profissional do que é ser juiz ou juíza marcada por elementos próprios de um *ethos* fortemente atrelado ao gênero masculino, necessariamente branco e heterossexual. Ou seja, a construção da suposta neutralidade envolve, mais do que um saber técnico, normas de gênero, raciais e de classe. Nesse sentido, Berner e Carballido lecionam que

o “bacharelismo elitista e conservador” é um elemento de grande peso quando se procura compreender o processo de conformação dos magistrados e a maneira como estes se veem e se colocam dentro da sociedade. A formação dos “bacharéis” no Brasil sempre transitou, ao longo da história, como uma concepção profundamente conservadora, posto que adequada às posições sociais hegemônicas, em lugar de favorecer a formação de uma consciência crítica que estimulasse processos de transformação das relações sociais injustas. Conforma-se assim uma espécie de visão corporativa que rechaça as propostas políticas e sociais emancipatórias; uma visão evitada de uma postura dogmática em relação à onisciência da lei, reprodutora de uma consciência falseada que postula a ideia de uma sociedade “harmônica e controlável” a partir dos desígnios jurídicos<sup>182</sup>

Em razão disso, não se deve descartar a importância da representatividade, uma vez que não é possível conciliar a persistência de uma estrutura desigual e hierarquizada no sistema de justiça com os marcos constitucionais de uma sociedade democrática<sup>183</sup>. Todavia, demonstra a necessidade de, para além disso, se construir gramáticas mais igualitárias na base das quais as interações entre os sujeitos – profissionais com profissionais e profissionais com as partes processuais – possam se desenrolar em condições de maior disputa e pluralidade<sup>184</sup>.

---

<sup>181</sup> *Ibidem*, apud KENNEDY, Duncan. La educación legal como preparación para la jerarquía. In: COURTIS, Christian (Comp.). Desde outra mirada. Buenos Aires: Eudeba, 2000.

<sup>182</sup> BERNER, Vanessa Oliveira Batista; CARBALLIDO, Manuel Eugenio Gandara. Poder Judiciário Democrático: uma tarefa pendente (e urgente) para o Brasil. Ensaios críticos, do político ao jurídico, Volume 1, Campos dos Goytacazes, Rio de Janeiro, 2016, p. 137-164. Disponível em: [https://www.researchgate.net/profile/Vanessa-Berner/publication/315662413\\_Poder\\_Judiciario\\_Democratico\\_uma\\_tarefa\\_pendente\\_e\\_urgente\\_para\\_o\\_Brasil/links/58d9367c4585153a5100e2ed/Poder-Judiciario-Democratico-uma-tarefa-pendente-e-urgente-para-o-Brasil.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Vanessa-Berner/publication/315662413_Poder_Judiciario_Democratico_uma_tarefa_pendente_e_urgente_para_o_Brasil/links/58d9367c4585153a5100e2ed/Poder-Judiciario-Democratico-uma-tarefa-pendente-e-urgente-para-o-Brasil.pdf)

<sup>183</sup> SEVERI, Fabiana Cristina. *Ibidem*

<sup>184</sup> *Ibidem*

Portanto, a análise do caso de Janaína Aparecida Quirino escancara a forma com que o sistema jurídico, enquanto parte da estrutura em que a sociedade se funda, perpetua, desde a elaboração das normas até sua aplicação, o controle biopolítico sob o corpo das mulheres. Sobretudo mulheres negras e pobres, salientando a necessidade de reflexão acerca do paradigma da interseccionalidade.

Conforme apontado por Silvio Almeida, muitas vezes o direito não é o limite do poder estatal sobre os corpos humanos e sobre o território, mas somente serve como narrativa *post factum*, ou seja, como fundamento retórico do assassinato<sup>185</sup>. Certos corpos, tidos como vidas nuas, tem seu extermínio – material e simbólico – legitimado. As violações de direitos sofridas por Janaína são, portanto, reflexo da necropolítica perpetuada pelo aparato estatal<sup>186</sup>.

Por este motivo, é necessário compreender os conflitos e desigualdades que estruturam as engrenagens sociais de modo a buscar a construção cotidiana de uma epistemologia que rompa com o padrão androcêntrico, racista e classista do direito. E, sob a ótica da teoria crítica, considerando que o direito somente se plenifica nas lutas sociais por dignidade, é preciso elaborar estratégias, em todas as esferas da vida, para enfrentar as desigualdades de gênero, raça e classe.

---

<sup>185</sup> ALMEIDA, Silvio de. *Ibidem*

<sup>186</sup> MBEMBE, Achille. *Ibidem*.

## 5. CONCLUSÃO

Após as reflexões suscitadas no presente trabalho, restam mais perguntas do que respostas, sobretudo em decorrência nas inúmeras vivências, estudos e saberes lidos e ouvidos ao longo de sua elaboração. Não houve a pretensão de se esgotar o assunto, mesmo porque seria uma perspectiva inatingível. Todavia, apesar de persistirem muitos questionamentos, alguns pontos não de ser salientados.

A revisão bibliográfica a respeito do tema proposto, bem como o estudo dos dados e marcos históricos/normativos concernentes à questão, deixaram evidente que a luta pela garantia dos direitos reprodutivos e sexuais de mulheres – sobretudo no que concerne às esterilizações cirúrgicas – se relaciona diretamente com o paradigma da interseccionalidade. Como apontou Angela Davis, o debate dos direitos reprodutivos atinge de formas muito distintas as mulheres de diferentes raças/classes sociais.

Não há dúvidas de que, ao longo das décadas, existiram diversas conquistas relevantes em relação a estas pautas. Fruto, frisa-se, da atuação incansável, em diferentes frentes, dos movimentos sociais que debatem estas temáticas. A CPMI sobre a esterilização em massa no Brasil, a publicação do Caderno Geledés nº 2, as resoluções tiradas nas Conferências Internacionais, os artigos referentes ao tema trazidos pela Constituição de 1988 e a promulgação da Lei do Planejamento Familiar são exemplos de parte das importantes vitórias alcançadas no bojo da questão em comento.

Entretanto, persistem inúmeros desafios à efetivação destes direitos. Nesse sentido, o sistema jurídico, enquanto faceta do Estado, apesar de propagar formalmente ideias de igualdade e justiça, acaba, muitas vezes, por reproduzir as opressões estruturais de gênero, raça e classe e, assim, por constituir força motriz da manutenção destas desigualdades. Nessa esteira, grupos tradicionalmente vulneráveis e marginalizados, como mulheres, negros e pobres, sofrem desproporcionalmente as consequências negativas das ações e omissões históricas do estado brasileiro.

No que tange à esterilização, enquanto à certas mulheres é dificultado o acesso ao procedimento, à outras ele é imposto. De diferentes maneiras, a autonomia das mulheres é

suprimida. Há, porém, corpos marcados como norma e aqueles tidos como exceção e, portanto, lidos como extermináveis. Cruel lógica racista e misógina. Exemplo emblemático disso é o caso de Janaína da Silva Quirino. A sucessão de violação de direitos perpetrada sobre ela pelo Poder Judiciário é um triste retrato da discussão aqui levantada.

Diante disso, refletir sobre estes assuntos é fundamental posto que é imprescindível compreender uma realidade para transformá-la. Assim, a análise acerca de tais fatores pode contribuir para a elaboração de estratégias de mudanças – jurídicas e políticas –, ainda que lentas e graduais, das opressões analisadas. Portanto, a denúncia e estudo destas questões são primordiais para que a inquietação se transmute em ações práticas.

Desta maneira, a modificação da lógica de controle sob o corpo e autonomia das mulheres, sobretudo mulheres negras e pobres, de cerceamento de suas liberdades reprodutivas e de imposição de políticas de extermínio passa pelo combate constante às opressões estruturais. Tal processo, todavia, é perene e não linear.

A reprodução sistêmica de práticas misóginas, racistas, classistas, dentre outras, é possível porque nelas se pauta a organização política, jurídica e econômica da sociedade. Assim, a mudança demanda posturas que questionem e combatam racismo, machismo e outras opressões em âmbito individual, mas, principalmente, necessita da organização coletiva para que isso se dê de forma mais ampla.

No que diz respeito ao direito, considerando que o conhecimento jurídico é, em regra, produzido por uma elite (predominantemente masculina e branca), é fundamental transpor a crença na universalidade e neutralidade para, só assim, enfrentar as desigualdades de gênero, raça e classe. Nesse sentido, é muito relevante a ocupação de espaços originalmente negados à grupos que sofrem com opressões estruturais, não apenas pela representatividade enquanto símbolo, mas pela real conquista de locais de poder de decisão, para que suas perspectivas sejam levadas em consideração quando da elaboração de políticas públicas, leis e decisões judiciais, uma vez que não é possível conciliar a persistência de uma estrutura desigual e hierarquizada no sistema de justiça com os marcos constitucionais de uma sociedade democrática.

Todavia, como salientado por Fabiana Severi, considerando que a representatividade não é fator capaz de, isoladamente, minimizar os conflitos advindos das supramencionadas opressões, importante a elaboração de outras estratégias de luta que também contribuam para a efetivação de transformações capazes de subverter a lógica social hegemônica.

Por este motivo, é necessário compreender os conflitos e desigualdades que estruturam as engrenagens sociais de modo a buscar a construção cotidiana de uma epistemologia que rompa com o padrão androcêntrico, racista e classista do direito. Ademais, para além disso, é fundamental entender que o combate a essas opressões não se concretiza a partir da positivação de normas jurídicas, mas nas lutas sociais, de maneira que é preciso elaborar estratégias, em todas as esferas da vida, para enfrentar as desigualdades de gênero, raça e classe. Tal panorama, ainda que soe utópico, revela-se necessário enquanto horizonte para orientar práticas cotidianas e táticas organizacionais.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AGAMBEN, Giorgio. Homo Sacer: o poder soberano e a vida nua I. Tradução de Henrique Burigo. – 2. Ed. Belo Horizonte: Editora UFMG, 2010.

AKOTIRENE, Carla. O que é interseccionalidade? Rio de Janeiro: Editora Letramento, 2018.

ALMEIDA, Silvio Luiz de. O que é racismo estrutural? Belo Horizonte (MG): Letramento, 2018.

ARCHENTI, Néida. La paridad política em America Latina y el Caribe. Percepciones y opiniones de los líderes políticos. Santiago do Chile: CEPAL, 2011.

BASTOS, F. I. Entre a concertação perversa e o varejo político: a complexa trajetória reprodutiva das mulheres negras e pardas. In: MONTEIRO, S.; SANSONE, L. (Orgs.). Etnicidade na América Latina: um debate sobre raça, saúde e direitos reprodutivos. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2004. p.249-56

BERNER, Vanessa Oliveira Batista. Teorias Feministas: o direito como ferramenta de transformação social, in Mulher, sociedade e vulnerabilidade, Editora Deviant, 2017, p. 29-44. Disponível em: <https://www.editoradeviant.com.br/wp-content/uploads/2017/06/mulhersociedadeevulnerabilidade.pdf>

\_\_\_\_\_ ; CARBALLIDO, Manuel Eugenio Gandara. Poder Judiciário Democrático: uma tarefa pendente (e urgente) para o Brasil. Ensaios críticos, do político ao jurídico, Volume 1, Campos dos Goytacazes, Rio de Janeiro, 2016, p. 137-164. Disponível em: [https://www.researchgate.net/profile/Vanessa-Berner/publication/315662413 Poder Judiciario Democratico uma tarefa pendente e urgente para o Brasil/links/58d9367c4585153a5100e2ed/Poder-Judiciario-Democratico-uma-tarefa-pendente-e-urgente-para-o-Brasil.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Vanessa-Berner/publication/315662413_Poder_Judiciario_Democratico_uma_tarefa_pendente_e_urgente_para_o_Brasil/links/58d9367c4585153a5100e2ed/Poder-Judiciario-Democratico-uma-tarefa-pendente-e-urgente-para-o-Brasil.pdf)

BERQUÓ, Elza. A esterilização feminina no Brasil de hoje. In: GELEDÉS. Cadernos Geledés. Caderno II – Esterilização: Impunidade ou Regulamentação. São Paulo: 1991b, pp. 21-31. Disponível em: [http://www.geledes.org.br/wp\\_content/uploads/2015/05/Esterilizao-Impunidade-ou-Regulamentao.pdf](http://www.geledes.org.br/wp_content/uploads/2015/05/Esterilizao-Impunidade-ou-Regulamentao.pdf).

BRASIL. Constituição da República federativa do Brasil, 1988. Brasília, DF: Presidência da República. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/Constituicao/Constituicao](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao).

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Lei nº 9263 de 12 de janeiro de 1996.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. PAISM/Assistência Integral à Saúde da Mulher: Base de Ação Programática. Brasília, 1984.

\_\_\_\_\_. Senado Federal. Relatório Nº 2 de 1993. Relatório Final da Comissão Parlamentar Mista de Inquérito destinada a examinar a incidência de esterilização em massa nas mulheres no Brasil. Presidente: Benedita da Silva. Relator: Senador Carlos Patrocínio. Brasília, 1993.

CAETANO, André Junqueira. A Relação entre Cor da Pele/Raça e Esterilização no Brasil: análise dos dados da pesquisa nacional sobre demografia e saúde – 1996. In: MONTEIRO, Simone.; Sansone, Lívio. (orgs.) Etnicidade na América Latina: um debate sobre raça, saúde e direitos reprodutivos. Rio de Janeiro: Ed. Fiocruz. 2004, p. 229- 40.

\_\_\_\_\_. In: Dez anos do Cairo: tendências da fecundidade e direitos reprodutivos no Brasil / André Junqueira Caetano, José Eustáquio Diniz Alves e Sônia Corrêa (Org.). – Campinas: Associação Brasileira de Estudos Populacionais - ABEP, 2004.

CARVALHO, Layla Pedreira. Da esterilização ao Zika: Interseccionalidade e dinâmicas transnacionais nas políticas de saúde para as mulheres. São Paulo, 2017.

CORRÊA, S.; ÁVILA, M. B. Direitos sexuais e reprodutivos: pauta global e percursos brasileiros. In: SEXO & Vida: panorama da saúde reprodutiva no Brasil. Elza Berquó (org.). Unicamp, 2003.

COSTA, Ana Maria. Desenvolvimento e Implantação do PAISM no Brasil. In: GIFFIN, Karen & COSTA, Sarah H. Questões da saúde reprodutiva. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 1999, p. 419-439

\_\_\_\_\_. Planejamento Familiar no Brasil. Bioética, Brasília, v. 4, n. 2, p. 209-217, 2000.

CRENSHAW, Kimberle. "Demarginalizing the Intersection of Race and Sex: A Black Feminist Critique of Antidiscrimination Doctrine, Feminist Theory and Antiracist Politics," University of Chicago Legal Forum: Vol. 1989: Iss. 1, Article 8. Disponível em: <https://chicagounbound.uchicago.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1052&context=uclf>

\_\_\_\_\_. "Documento para o encontro de especialistas em aspectos da discriminação racial relativos ao gênero". Revista de Estudos Feministas, v. 7, n. 12, p. 171-88.

DAMASCO, Mariana Santos. Feminismo negro: raça, identidade e saúde reprodutiva no Brasil (1975-1996). Rio de Janeiro. Dissertação (Mestrado em História das Ciências e da Saúde) – Fundação Oswaldo Cruz. Casa de Oswaldo Cruz, 2009.

DAVIS, Ângela. A liberdade é uma luta constante. São Paulo: Boitempo, 2018.

\_\_\_\_\_. Mulheres, raça e classe. S.Paulo: Boitempo, 2016, p. 204.

DORA, Denise Dourado in DORA, Denise Dourado; SILVEIRA, Domingos Dresch org. Direitos Humano, Ética e Direitos Reprodutivos. Porto Alegre, 1998.

DONALDSON, Peter J. On the origins of the United States Government's International Population Policy. Population Studies, nº 44, 1990.

FARIAS, Marení Rocha; LEITE, Silvana Nair, TAVARES, Noemia Urruth Leão, OLIVEIRA, Maria Auxiliado, ARRAIS, Paulo Sérgio Dourados; BERTOLDI, Andréa Dâmaso, et al.



Utilização e acesso a contraceptivos orais e injetáveis no Brasil. Revista Saúde Pública, São Paulo, v. 50, nov., 2016. Disponível em: <http://www.rsp.fsp.usp.br/artigo/utilizacao-e-acesso-a-contraceptivos-orais-einjetaveis-no-brasil/>.

FEDERICI, Sílvia. O Calibã e a Bruxa: mulheres, corpo e acumulação primitiva. Tradução: Coletivo Sycorax. SP: Elefante, 2017.

FOUCAULT, Michel. História da sexualidade I: A vontade de saber. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1988.

GELEDÉS-INSTITUTO DA MULHER NEGRA. Esterilização: Impunidade ou Regulamentação? Cadernos Geledés 2, 1991.

HERRERA FLORES, Joaquín. La Reinvenición de los Derechos Humanos. Valencia: Atrapasueños, 2008.

IBGE. Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (Suplemento Especial). Brasília, 1986.

ISRAEL, Gisele e DACACH, Solange. As rotas do norplant: desvios da contracepção. Rio de Janeiro: Gráfica CBAG, 1993.

KERN, Gustavo da Silva. Biopoder, biopolítica e o discurso eugenista produzido no Brasil, 2015. Disponível em: [http://www.snh2015.anpuh.org/resources/anais/39/1434307765\\_ARQUIVO\\_TextoFinalAnpuh2015.pdf](http://www.snh2015.anpuh.org/resources/anais/39/1434307765_ARQUIVO_TextoFinalAnpuh2015.pdf).

MBEMBE, Achille. Necropolítica. 3. ed. São Paulo: n-1 edições, 2018.

MILLET, Kate. Sexual politics. New York: Ballantine books, 1970.

NIELSSON, Joice Graciele. Planejamento Familiar e esterilização de mulheres no Brasil: a ambivalência entre a retórica dos direitos humanos e a prática do controle reprodutivo sobre o corpo das mulheres. IN Revista da Faculdade Mineira de Direito. V. 23. N. 45, 2020.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. Programa de Ação da Conferência Internacional sobre População e Desenvolvimento, Cairo, 1994.

PEREIRA, Melissa de O.; PASSOS, Rachel G. (org.). Luta Antimanicomial e Feminismos: discussões de gênero, raça e classe para a reforma psiquiátrica brasileira. Rio de Janeiro: Autografia, 2017.

PIRES, Thula Rafaela de Oliveira. Direitos humanos traduzidos em português. Anais eletrônicos do 11º Seminário Internacional Fazendo Gênero, Florianópolis, 2017. Disponível em:

[http://www.en.wwc2017.eventos.dype.com.br/resources/anais/1499473935\\_ARQUIVO\\_Texto\\_completo\\_MM\\_FG\\_ThulaPires.pdf](http://www.en.wwc2017.eventos.dype.com.br/resources/anais/1499473935_ARQUIVO_Texto_completo_MM_FG_ThulaPires.pdf)

ROSS, Loreta. 2006. Understanding Reproductive Justice. Atlanta, Georgia: SisterSong. Disponível em: <http://www.trustblackwomen.org/ourwork/what-is-reproductive-justice/9-what-is-reproductive-justice>>.

SAFFIOTI, Heleieth Iara Bongiovani. Gênero, patriarcado, violência. São Paulo: Editora Fundação Perseu Abramo, 2004.

SÃO PAULO. Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo, 8ª Câmara de Direito Público. Inteiro teor dos autos do processo de Apelação Cível nº 1001521-57.2017.8.26.0360. São Paulo, 2018.

SCHUCMAN, Lia Vainer. Entre o encardido, o branco e o branquíssimo: branquitude, hierarquia e poder na cidade de São Paulo. São Paulo: Annablume, 2015.

SEGATO, Rita. La guerra contra las mujeres Ciudad Autónoma de Buenos Aires: Prometeo Libros, 2018.

SEVERI, Fabiana Cristina. O gênero da justiça e a problemática da efetivação dos direitos humanos das mulheres. Revista Direito e Práxis, Rio de Janeiro, Vol. 07, n 13, 2016, p. 81-115.

SOBRINHO, Délcio Fonseca. Estado e População: Uma história do planejamento familiar no Brasil. Rio de Janeiro: Rosa dos Tempos: FNUAP, 1993.

TEIXEIRA, Thiago. As intersecções entre o racismo estrutural e a necropolítica. In: Sapere aude – Belo Horizonte, v. 10 – n. 20, p. 815-824, Jul./Dez. 2019.

UNITED NATIONS. Platform for action and the Beijing Declaration. Fourth World Conference on Women, Beijing, China, 1995 . Department of Public Information. United Nations, New York 1996.

VENTURA, IKAWA, PIOVESAN, BARSTED, 2003) (NOTA DE RODAPÉ: VENTURA, Miriam (Org.), IKAWA, Daniela., PIOVESAN, Flávia., BARSTED, Leila Linhares. Direitos sexuais e direitos reprodutivos na perspectiva dos direitos humanos: síntese para gestores, legisladores e operadores do Direito. Rio de Janeiro: ADVOCACI, 2003.

VENTURA, Miriam. “Direitos reprodutivos no Brasil”. Fundação Mac Arthur, 2009. Disponível em: <http://www.generoracaetnia.org.br/publicacoes/Direitos%20Reprodutivos%20no%20Brasil%203%C2%AA%20Edi%C3%A7%C3%A3o.pdf>.