XXVII CONGRESSO NACIONAL DO CONPEDI PORTO ALEGRE – RS

DIREITOS SOCIAIS E POLÍTICAS PÚBLICAS III

MARIA CLAUDIA CRESPO BRAUNER

ROGERIO LUIZ NERY DA SILVA

SAULO DE OLIVEIRA PINTO COELHO

Copyright © 2018 Conselho Nacional de Pesquisa e Pós-Graduação em Direito

Todos os direitos reservados e protegidos. Nenhuma parte deste anal poderá ser reproduzida ou transmitida sejam quais forem os meios empregados sem prévia autorização dos editores.

Diretoria – CONPEDI
Presidente - Prof. Dr. Orides Mezzaroba - UFSC – Santa Catarina
Vice-presidente Centro-Oeste - Prof. Dr. José Querino Tavares Neto - UFG – Goiás
Vice-presidente Sudeste - Prof. Dr. César Augusto de Castro Fiuza - UFMG/PUCMG – Minas Gerais
Vice-presidente Nordeste - Prof. Dr. Lucas Gonçalves da Silva - UFS – Sergipe
Vice-presidente Norte - Prof. Dr. Jean Carlos Dias - Cesupa – Pará
Vice-presidente Sul - Prof. Dr. Leonel Severo Rocha - Unisinos – Rio Grande do Sul
Secretário Executivo - Profa. Dra. Samyra Haydêe Dal Farra Naspolini - Unimar/Uninove – São Paulo

Representante Discente – FEPODI
Yuri Nathan da Costa Lannes - Mackenzie – São Paulo

Conselho Fiscal:
Prof. Dr. João Marcelo de Lima Assafim - UCAM – Rio de Janeiro
Prof. Dr. Aires José Rover - UFSC – Santa Catarina
Prof. Dr. Edinilson Donisete Machado - UNIVEM/UENP – São Paulo
Prof. Dr. Marcus Firmino Santiago da Silva - UDF – Distrito Federal (suplente)
Prof. Dr. Ilton Garcia da Costa - UENP – São Paulo (suplente)

Secretarias:
Relações Institucionais
Prof. Dr. Horácio Wanderlei Rodrigues - IMED – Rio Grande do Sul
Prof. Dr. Valter Moura do Carmo - UNIMAR – Ceará
Prof. Dr. José Barroso Filho - UPIS/ENAJUM– Distrito Federal
Relações Internacionais para o Continente Americano
Prof. Dr. Fernando Antônio de Carvalho Dantas - UFG – Goías
Prof. Dr. Heron José de Santana Gordilho - UFBA – Bahia
Prof. Dr. Paulo Roberto Barbosa Ramos - UFMA – Maranhão
Relações Internacionais para os demais Continentes
Profa. Dra. Viviane Coêlho de Séllos Knoerr - Unicuritiba – Paraná
Prof. Dr. Rubens Beçak - USP – São Paulo
Profa. Dra. Maria Aurea Baroni Cecato - Unipê/UFPB – Paraíba

Eventos:
Prof. Dr. Jerônimo Siqueira Tybusch UFSM – Rio Grande do Sul
Prof. Dr. José Filomeno de Moraes Filho Unifor – Ceará
Prof. Dr. Antônio Carlos Diniz Murta Fumec – Minas Gerais

Comunicação:
Prof. Dr. Matheus Felipe de Castro UNOESC – Santa Catarina
Prof. Dr. Liton Lanes Pilau Sobrinho - UPF/Univali – Rio Grande do Sul
Prof. Dr. Caio Augusto Souza Lara - ESDHC – Minas Gerais

Membro Nato – Presidência anterior Prof. Dr. Raymundo Juliano Feitosa - UNICAP – Pernambuco

---

D597

Direitos sociais e políticas públicas III [Recurso eletrônico on-line] organização CONPEDI/ UNISINOS

Coordenadores: Maria Claudia Crespo Brauner; Rogerio Luiz Nery da Silva; Saulo de Oliveira Pinto Coelho. – Florianópolis: CONPEDI, 2018.

Inclui bibliografia
ISBN: 978-85-5505-734-2
Modo de acesso: www.conpedi.org.br em publicações
Tema: Tecnologia, Comunicação e Inovação no Direito

1. Direito – Estudo e ensino (Pós-graduação) – Encontros Nacionais. 2. Assistência. 3. Isonomia. XXVII Encontro Nacional do CONPEDI (27 : 2018 : Porto Alegre, Brasil).

CDU: 34

Conselho Nacional de Pesquisa
e Pós-Graduação em Direito Florianópolis
Santa Catarina – Brasil
www.conpedi.org.br

Universidade do Vale do Rio dos Sinos
Porto Alegre – Rio Grande do Sul - Brasil
http://unisinos.br/novocampuspoa/

XXVII CONGRESSO NACIONAL DO CONPEDI PORTO ALEGRE – RS

DIREITOS SOCIAIS E POLÍTICAS PÚBLICAS III

Apresentação

O GT Direitos Sociais e Políticas Públicas, na presente edição do Congresso Nacional do Conpedi, junto à Unisino em Porto Alegre, contou com coordenação dos professores Maria Claudia Brauner, Saulo Pinto Coelho e Rogerio Luiz Nery da Silva. No GT interessantes temas foram abordados, com cuidado científico e competência jurídica, denotando franco avanço das pesquisas na área.

Os trabalhos apresentados, que compõe a presente publicação, tratam das seguintes questões:

Patricia Silva e Jonathan Vita trazem, em seu trabalho, uma discussão sobre a forma como a renuncia fiscal para fomento da cultura vem sendo efetivamente aplicada e utilizada pelos governos brasileiros. A hipótese de trabalho aponta para que os investimentos estejam, na prática, direcionados à "baixa cultura", evidenciando problemas de efetividade da referida política.

Com o texto "A desconstrução do conceito de democracia quantitativa por meio da educação plena: formação cidadã e democracia qualitativa", Fabiana Cordeiro e Luiz Pegoraro realizam uma análise da relação entre qualidade da educação e qualidade da democracia, na busca por superação das métricas meramente quantitativas de avaliação dessas duas dimensões. Acrescentam a essa crítica o debate sobre os problemas da influência de uma educação tecnicista na qualidade da democracia brasileira.

Jadir Zaro e Micheli Irigaray discutem em seu trabalho a questão das políticas públicas na perspectiva dos direitos humanos e da democracia, abordando a relação entre efetiva participação cidadã na formulação e implementação de políticas públicas e o real compromisso dessas políticas com a promoção de direitos humanos. Concluem pela importância da sociedade civil organizada nessa questão.

Valquiria Rodrigues e Renata Sousa trouxeram uma análise sobre a gestão de resíduos sólidos e os benefícios socioeconômicos e ambientais da aplicação de boas práticas nessa seara. A partir da análise de casos em cidades do interior do Estado de Goiás, abordam as

experiências malsucedidas nessa seara e avaliaram os custos econômicos e sociais das respectivas más práticas em atividades geradoras de resíduos sólidos. Por outra parte, e em sentido contrário, analisaram o potencial positivo da economia de gestão do lixo.

Pedro Reis, em seu trabalho, apresenta uma crítica daquilo que identifica como ineficiência do Estado na prestação de serviços educacionais no brasil. A partir de uma retrospectiva histórica da formação das institucionalidades estatais destinadas à gestão da política pública de educação, aponta indicativamente para incoerências e paradoxos das práticas estatais de administração da educação, enfocando sobretudo as utilizações do argumento da reserva do possível para negativa de direitos educacionais.

O trabalho de Jaqueline Sena e Silvio Mesquita aborda o tema da rede de proteção da mulher e as práticas de acolhida nas instituições de saúde, quanto à mulher vítima de violência sexual. O trabalho mapeou o trabalho da rede no estado de São Luís e analisou os problemas da articulação entre o trabalho da rede de proteção e a área de segurança pública.

Os pesquisadores Roberto Lisboa e Maria Queija Alvar, em seu trabalho, abordaram o tema da reforma trabalho como um problema de políticas públicas. Analisaram o discurso de fundamentação de aspectos da reforma em questões de avanço da tecnologia para defender que tais discursos em verdade não se sustentam e são usados para encobrir um intuito de desmantelamento deste importante instrumento de solidariedade social sem que exista evidencias consistentes de resultados positivos para a desoneração do Estado e das empresas, dentre outros paradoxos.

O trabalho de Ana Claudia Pinho e Rafaela Sá aborda o direito à moradia e a usucapião como instrumento da política pública regularização fundiária no meio urbano e promoção desse direito nas comunidades que moram em ocupações irregulares. Aborda os potenciais da usucapião coletivo nessa tarefa pública e a necessidade de complementaridade entre essa políticas de regularização e outras políticas de redução de desigualdade.

Vanessa Borba apresentou trabalho desenvolvimento a partir de experiências sobre a questão do direito à saúde no âmbito da gestão pública municipal brasileira. A partir de uma abordagem na teoria dos sistemas, e analisando as interfaces entre o sistema político, o sistema jurídico e o sistema de saúde. Analisou-se o princípio da subsidiariedade no âmbito do federalismo e a forma como esse princípio pode ser compreendido e adaptado ao modelo de saúde pública estabelecido no Brasil.

O trabalho de Leonel Pires e Felipe Silva aborda, a partir de referenciais da filosofia política e da sociologia contemporânea, o tema da emergência de formas totalitárias de socialização. Aborda a questão da discriminação enquanto conservação de diferenças e a necessidade de, na esfera social e privada, ser garantido um direito à diferenciação. Já na interface entre o social e o político, é possível perceber que essa diferenciação gera hierarquizações e hegemonias que, ao cabo, acabam por impregnar as institucionalidades.

Alexandro Silveira Filho e Bianca Adamati aportaram trabalho para comparar políticas públicas europeias e americanas existentes para as populações ciganas, tendo em vista a necessidade de garantia de direitos e respeito à diversidade. Analisa-se que o reconhecimento de direitos a essa população está mais avançado Comunidade Europeia que no âmbito da América Latina, pese a que a discriminação social ainda é significativa na Europa, Já na América, destaca casos com maior avanço, como o da Colômbia, por exemplo.

Alexandro Teixeira Cruz e Maria de Fátima Wolkmer tratam do problema da formulação de políticas públicas e os déficits de formulação metodológicas adequadas para esse mister. Defende que a noção de "diamante ético" de Herrera Flores, pode ajudar nessa tarefa. A partir da crítica da concepção universalista de direitos humanos e da baixa efetividade dos mesmos, propõe a aposta em uma via crítica para a formatação de políticas mais efetivas em seus planos constitutivos, de implantação e avaliação.

Em seu texto, Gabriel Sales trata do direito à saúde e bem estar por meio das práticas integrativas e complementares. Avalia os novos marcos regulatórios dessas práticas de saúde no âmbito do SUS. O estudo enfoca os potenciais para melhoria da eficiência do SUS, inclusive do ponto de vista econômico.

Já Alexandre Coser e Claudia Faria analisam a isenção do imposto sobre propriedade imóvel para famílias carentes. Considera a necessidade do estabelecimento de avanços incrementais de política de isenção nessa seara, com caráter nacionalizante do mesmo. Avalia as experiências municipais e os avanços jurisprudenciais no assunto e aponta paradoxos existentes, como a proteção contra penhora de imóvel único de valor suntuoso, convivendo com a oneração fiscal de moradias de famílias carentes.

O trabalho científico de Ana Carolina Greco Paes aborda as contribuições filosóficas para a construção de políticas públicas para o ensino religioso. Frente à possibilidade de ensino religioso confessional nas escolas públicas, o texto avalia os desafios de compatibilização dessa possibilidade com a necessidade constitucional de uma educação democrática e emancipatória. A partir de referenciais localizados principalmente em Levy Strauss buscou-

se construir algumas contribuições para a organização constitucionalmente adequada do ensino religioso, que vede o proselitismo no ambiente público.

Já o trabalho de Hélio Almeida aborda o tema do direito fundamental à moradia a partir do diagnóstico do déficit habitacional brasileiro e da busca por entender as razões para a ineficácia das políticas habitacionais brasileiras. Realiza, a partir daí, uma crítica dos discursos contemporâneos de paralização dos programas sociais em razão da crise econômica para evidenciar os paradoxos dessa postura, notadamente na área dos programas de habitação. Termina realizar um estudo comparativo de programas habitacionais existentes em outros países na América do Sul.

O trabalho de Rômulo Marão e Artenira Silva analisa questões referentes à política pública de dispensação de medicamentos, numa variante importante do tema, relacionada à preocupação com aspectos relativos ao gasto público nas respectivas compras governamentais.

O trabalho de Karoline Franca e Maria Claudia Brauner aborda os direitos sexuais reprodutivos das mulheres soropositivas. Faz análises biojurídicas a partir dos referentes da discriminação de gênero e da discriminação relativa à AIDS. Partindo dos diagnósticos existentes sobre as mulheres infectadas com HIV no Brasil e, nesse contexto, os números sobre gestantes infectadas, analisa questões referentes ao acesso à prevenção e demais instrumentos que garantam práticas sexuais livres e seguras a este grupo populacional.

O trabalho de Ana Luiza Espindola analisa a relação entre crise econômica e redução de políticas públicas e a repercussão dessa relação na redução das prestações efetivadoras de direitos sociais. Trata-se de uma investigação teórica sobre o princípio da vedação ao retrocesso e sua relação com a proteção ressarcitória da confiança como uma sua possível dimensão operacional.

O trabalho de Marcia Leite Borges e Luciana Adélia trata do tema do acesso ao trabalho por pessoas com deficiência. Enfocou-se o direito à educação profissionalizante para pessoas com deficiência e aspectos sobre sua adequação e eficiência. Trabalhou-se, como referência na pesquisa, a deficiência na perspectiva da opressão social. Analisou-se os índices de acessibilidade no ambiente de trabalho e realizou-se uma crítica das condições e oportunidades de trabalho para a pessoa com deficiência.

O trabalho de Giovani Corralo e Aline Boanova analisa de que forma os municípios irão implementar os novos marcos regulatórios relativos à transparência e participação nas

políticas públicas, entre as potencialidades configuradas na Lei 13.460. Entre conselhos e usuários, e uso de plataformas e governança digital, especula-se as possibilidades existentes.

O trabalho de Rogério Nery da Silva e Juliana de Oliveira aborda a temática da justiciabilidade de políticas públicas na área de saúde, buscando contribuir e inovar o debate existente, a partir da análise do atual fenômeno de precarização do serviço a partir da crise econômica e da respectiva atuação do judiciário em ações movidas pelos usuários, nesse contexto. Realiza-se, nesse trabalho, uma contextualização crítica da aplicação do mínimo existencial e da reserva do possível nessas questões.

Desejamos aos leitores um ótimo proveito quanto aos textos aqui publicados, certamente capazes de incrementar a análise dos temas abordados.

Profa. Dra. Maria Claudia Crespo Brauner – FURG

Prof. Dr. Saulo de Oliveira Pinto Coelho – UFG

Prof. Dr. Rogerio Luiz Nery Da Silva – UNOESC

Nota Técnica: Os artigos que não constam nestes Anais foram selecionados para publicação na Plataforma Index Law Journals, conforme previsto no artigo 8.1 do edital do evento. Equipe Editorial Index Law Journal - publicacao@conpedi.org.br.

DIREITOS SEXUAIS E REPRODUTIVOS DAS MULHERES SOROPOSITIVAS: EM BUSCA DA CONCRETIZAÇÃO DE DIREITOS POR MEIO DE POLÍTICAS PÚBLICAS

SEXUAL AND REPRODUCTIVE RIGHTS OF SEROPOSITIVE WOMEN: SEEKING THE REALISATION OF RIGHTS THROUGH PUBLIC POLICIES

Karoline Veiga Franca
Maria Claudia Crespo Brauner

Resumo

As mulheres têm seus direitos desrespeitados, apesar da dignidade de todos estar assegurada na Constituição Federal. Isto é agravado quando trata-se de mulheres soropositivas, vítimas de intolerância e preconceito. Assim, este trabalho, mediante método lógico-dedutivo de pesquisa bibliográfica, reflete sobre o acesso à prevenção, tratamentos, possibilidade de escolhas conscientes quanto ao planejamento familiar e a importância das políticas públicas para a efetiva concretização. Utilizou-se os princípios norteadores da sexualidade, a saber, liberdade, laicidade, igualdade e não-discriminação. Este estudo pretende contribuir, através dos direitos sexuais e reprodutivos das mulheres soropositivas, com a construção de uma sociedade onde prevaleça a justiça social.

Palavras-chave: Mulheres soropositivas, Direitos sexuais e reprodutivos, Políticas públicas, Justiça social

Abstract/Resumen/Résumé

The women have had their rights infringed, although the dignity of all to be guaranteed in the Federal Constitution. It´s been worsened when it comes to seropositive women, victims of intolerance and prejudice. Thus, this work, through the logical-deductive method of bibliographical research, reflects on the access to prevention, treatments and possibility of informed choices about family planning and the importance of public policies in the effective realisation. They´re used guiding principles of sexuality, namely freedom, secularism, equality and anti-discrimination. This study should help to build, through the sexual and reproductive rights of seropositive women, a society with social justice.

Keywords/Palabras-claves/Mots-clés: Seropositive women, Sexual and reproductive rights, Public policies, Social justice

1. INTRODUÇÃO

De 1980 a junho de 2017, foram identificados 882.810 casos de AIDS[1] no Brasil. Epidemia do século e grande problema de saúde pública, apesar de maior ocorrência em casos notificados em homens, a HIV/AIDS tem crescido com mais rapidez entre as mulheres, especialmente na faixa etária dos 20 aos 49 anos[2]. Nesse sentido, a condição sorológica feminina na idade reprodutiva tem seguido um curso preocupante, haja vista as informações sobre o comportamento sexual e reprodutivo dessas mulheres serem escassas, proporção inversa ao estigma e preconceito carregados pela doença.

Os direitos sexuais e reprodutivos são reconhecidos em documentos internacionais e nacionais, referindo-se à liberdade de decidir acerca de questões como métodos para ter ou não filhos, o momento da gravidez, a quantidade de filhos desejados e outras demandas. Entretanto, a dificuldade em sua concretização no Brasil está relacionada à influência de argumentos moral e patriarcal, a partir de posições religiosas e políticas, as quais vão de encontro ao reconhecimento da autonomia da mulher no que concerne ao seu próprio corpo. Tal fato faz com que a situação de saúde reprodutiva no país, deveras precária, seja agravada pelo aumento de doenças sexualmente transmissíveis, pelo uso deturpado de métodos contraceptivos, pelo recurso indiscriminado de parto cesáreo, prática clandestina de aborto, dentre outros.

Os preconceitos enfrentados pelas mulheres vivendo com HIV/AIDS são ainda mais fortes, obrigando-lhes a enfrentar estigmas duplos: por sua condição de mulher em uma sociedade patriarcal como a brasileira, e por sua condição de soropositividade, sendo forçadas a abrir mão de exercer sua sexualidade de forma livre. Diante disso, é tarefa do Estado Democrático de Direito, mediante políticas públicas, garantir a essas mulheres o direito à maternidade para além do controle da epidemia.

Estas são as questões centrais a inspirar o presente trabalho, que, através do método lógico-dedutivo de pesquisa bibliográfica, tem como escopo refletir sobre o acesso à prevenção, tratamentos e a possibilidade de escolhas conscientes quanto ao planejamento familiar, bem como as práticas que impedem a gravidez. Para tanto, este estudo compõe-se de quatro itens. Inicialmente, apresenta-se o assunto em questão no primeiro item. O segundo

[1] Este trabalho não faz distinção entre AIDS e HIV.
[2] Boletim Epidemiológico de AIDS, 2017, p. 8.

traça um panorama dos direitos sexuais e reprodutivos, relacionando-os com os direitos humanos. O terceiro, por sua vez, esboça um ponto de intersecção entre os direitos sexuais e reprodutivos e mulheres HIV positivas, abordando questões como prevenção e tratamento, bem como a vulnerabilidade que atinge estas mulheres, e políticas públicas possibilitadoras da efetiva concretização de seus direitos. Encerra-se, portanto, com o quarto item, referente às reflexões finais acerca do presente trabalho.

Para o pleno exercício da cidadania, faz-se mister a garantia dos direitos humanos sem qualquer distinção, ou seja, a promoção da igualdade respeitando as diferenças. Sendo assim, almeja-se que este estudo possa contribuir para a construção de uma sociedade com justiça social, através dos direitos sexuais e reprodutivos das mulheres soropositivas.

2. DIREITOS SEXUAIS E REPRODUTIVOS: UM PANORAMA

> *A vida não tem preço, simplesmente vale! A vida humana, então, vale simplesmente porque as pessoas são seres com dignidade.*
>
> *(Paulo César Carbonari, 2017, p. 25)*

Historicamente, a mulher tem estado em uma posição de subserviência em relação ao homem. A origem dessa desigualdade de gênero vem do patriarcado, pois, a despeito de algumas conquistas em prol de emancipação, a base material do patriarcado não foi destruída e corporifica-se. Tal fato pode ser observado nas relações entre os sexos, as quais são eminentemente hierárquicas, explicando a desigualdade de gêneros a partir das diferenças físicas, sexuais e biológicas[3]. Desta feita, o patriarcado está presente em todos os espaços sociais. Um dos mais abordados ultimamente é o que diz respeito aos direitos sexuais e reprodutivos, os quais são concedidos aos homens sobre as mulheres.

Os movimentos feministas têm sido importantes instrumentos de luta quanto aos direitos sexuais e reprodutivos, combatendo a opressão patriarcal, em busca de emancipação e liberdade das mulheres. Observa-se que o processo de conscientização da mulher acerca de sua condição de inferioridade tem sido longo. Muita luta fora travada de lá para cá e, embora já tenham vencido muitas batalhas, a marca da desigualdade de gênero ainda é muito forte na sociedade brasileira. O feminismo é um instrumento de reflexão e mobilização social. Refere-se a uma doutrina ou movimento social cujos adeptos principais ou atores, [...] são geralmente

[3]Saffioti, p. 57-58, 2004.

mulheres cuja característica é definida pelas ideias de liberdade e igualdade, consequentemente, pela crítica às formas hierarquizadas de relacionamento social[4].

A condição da mulher brasileira é retratada por grandes desigualdades de variadas espécies. Não lhe é reconhecido o direito de decidir sobre a reprodução e sua própria sexualidade, mesmo que ela assuma, sozinha, a responsabilidade pelos resultados de seu exercício da sexualidade. Os direitos sexuais e reprodutivos das mulheres perpassam pelo direito ao planejamento familiar, ao aborto, à esterilização voluntária feminina, à assistência obstétrica, dentre outros. É questão, portanto, de saúde pública, logo, também de justiça social, devendo as necessidades referentes aos direitos sexuais e reprodutivos das mulheres serem tratadas através da aplicação dos direitos humanos, tratados internacionais de direitos humanos e Constituição.

2.1 A perspectiva dos direitos humanos

Direitos sexuais e reprodutivos são direitos humanos. Esta é uma constatação que parece óbvia, não fosse as muitas vezes em que minorias precisaram lutar por direitos concernentes à construção e garantias de uma vida com qualidade em todos os aspectos, tentando provar, o tempo todo, que também são humanos. Um desses grupos minoritários é o das mulheres, as quais se empenham em sobreviver à toda sorte de violências e violações, pela simples condição de ser mulher, fato que contesta justamente a sua humanidade.

Essa situação de dominação e subordinação levou as mulheres a uma exclusão universal dos direitos políticos no século XVIII e durante a maior parte da história humana. Até mesmo quando de ganhos de igualdade de direitos de vários grupos na França do final do século XVIII, beneficiando os protestantes, judeus, negros livres e escravos emancipados antes de qualquer outra nação que possuía escravos fazê-lo, as mulheres não foram incluídas, passando a ganhar o direito ao voto só no século XIX. Pior que isso: seus direitos sequer foram discutidos, pois estavam claramente mais abaixo na escala de "conceptibilidade" do que os de outros grupos[5].

Embora insuficientes num primeiro momento, as bandeiras de liberdade, igualdade e fraternidade serviram de inspiração para a viabilidade de inclusão das mulheres, abrindo caminho para o movimento feminista e as reivindicações vindouras. Um exemplo é a elaboração da Declaração dos Direitos da Mulher e da Cidadã, em 1791, documento

[4] Barsted e Alves, 1987, p.206.
[5] Hunt, 2009, p.169.

apresentado à Assembleia Nacional da França durante a Revolução Francesa, proposta por Olympe de Gouges. Em seu preâmbulo consta:

> Mães, filhas, irmãs mulheres representantes da nação reivindicam constituir-se em uma assembleia nacional. Considerando que a ignorância, o menosprezo e a ofensa aos direitos da mulher são as únicas causas das desgraças públicas e da corrupção no governo, resolver expor em uma declaração solene, os direitos naturais, inalienáveis e sagrados da mulher. Assim, que esta declaração possa lembrar sempre, a todos os membros do corpo social seus direitos e seus deveres; que para gozar da confiança, ao ser comparado com o fim de toda e qualquer instituição política, os atos de poder de homens e de mulheres devem ser inteiramente respeitados; e que, para serem fundamentadas, doravante, em princípios simples e incontestáveis, as reivindicações das cidadãs devem sempre respeitar a constituição, os bons costumes e o bem estar geral.
> (GOUGES, 1791)

Este trecho, como o documento em si, mostra a face feminina da Revolução Francesa, que não cruzou os braços diante das causas revolucionárias burguesas da época. Isto posto, as mulheres partiram para a conquista de direitos que ultrapassem o de mero instrumento reprodutivo.

O século XX presenciou duas grandes guerras mundiais, com milhares de mortos, sendo a maioria civil. Essas barbáries resultaram na criação das Nações Unidas, com a assinatura da Carta das Nações Unidas,e na aprovação da Declaração Universal dos Direitos Humanos em 10 de dezembro de 1948, símbolo do processo de reconstrução dos direitos humanos. Introduz a concepção contemporânea de direitos humanos, caracterizada pela universalidade e indivisibilidade. A primeira diz respeito à sua extensão universal, a segunda, à garantia dos direitos civis e políticos[6]. A partir de então, começa a desenvolver-se o Direito Internacional dos Direitos Humanos, mediante a adoção de inúmeros tratados internacionais voltados para a proteção de direitos fundamentais[7].

Quanto aos direitos sexuais e reprodutivos, a Declaração Universal dos Direitos Humanos traz, embora implicitamente, o alicerce para a sua futura formulação:

---

[6] Piovesan, 2002, p. 63.
[7] *Ibid* p. 67.

> 1. Os homens e mulheres de maior idade, sem qualquer restrição de raça, nacionalidade ou religião, têm o direito de contrair matrimônio e fundar uma família. Gozam de iguais direitos em relação ao casamento, sua duração e sua dissolução.
> 2. O casamento não será válido senão com o livre e pleno consentimento dos nubentes.
> 3. A família é o núcleo natural e fundamental da sociedade e tem direito à proteção da sociedade e do Estado.
>
> (Art. XVI da Declaração Universal dos Direitos Humanos)

Do dispositivo, extrai-se o respeito à igualdade entre o homem e a mulher, tanto na vigência do casamento, quanto na dissolução. Também, reafirma, sobretudo, a garantia da liberdade de expressão, da soberania da manifestação da vontade e do direito ao matrimônio.

Nessa senda, os direitos humanos correspondem àqueles direitos que devem ser garantidos a todos os seres humanos, independentemente de sexo, raça, origem ou qualquer outra condição[8]. Nascem das lutas populares, pois os que não têm direitos, reivindicam reconhecimento. Foi só a partir da Declaração Universal dos Direitos Humanos que estimulou-se, no mundo, o debate sobre os Direitos Humanos das Mulheres, fato que representou a conquista de um espaço importante para uma reflexão crítica sobre os problemas relativos ao crescimento demográfico, sobre discriminação entre homens e mulheres e, notadamente, sobre a condição da mulher no mundo[9].

Os direitos reprodutivos sob a perspectiva dos direitos humanos foram construídos a partir de dois movimentos: o populacional e o das mulheres. O primeiro, na década de 60, denominado neomalthusiano, pregando uma intervenção direta através de um controle de natalidade nos países do Terceiro Mundo, pois seria a superpopulação o fator desencadeador da miséria, da escassez de recursos e da devastação do meio ambiente[10]. Não houve, de fato, uma preocupação com as mulheres, os métodos contraceptivos não passaram de dispositivo de controle.

Foi com os documentos resultantes das Conferências do Cairo (1994) e Pequim (1995) que as mulheres, principais vítimas dos programas de controle populacional, alcançaram um patamar de sujeito de direitos. Tais documentos são de extrema importância para o reconhecimento da sexualidade e da reprodução como bens jurídicos passíveis de tutela do

---

[8] Ventura, 2009, p.35.
[9] Brauner, 2003, p. 394.
[10] *Ibid* p. 395.

Estado, pois reafirmaram seu dever de promover a saúde sexual, independentemente da saúde reprodutiva, enquanto direito à saúde.

O Plano de Ação da Conferência Internacional sobre População e Desenvolvimento, realizado no Cairo, não reconhece como sujeitos de direitos reprodutivos apenas os casais, mas também os adolescentes, mulheres solteiras, homens e pessoas idosas. Esses grupos diferenciados deverão ser alcançados pelos programas e políticas públicas e pelas normas legais que garantem os direitos reprodutivos[11]. Por seu turno, o documento de Pequim, resultante da IV Conferência Mundial da Mulher, enfatiza a importância de garantir os direitos de autonomia e autodeterminação, igualdade e segurança sexual e reprodutiva das mulheres[12].

Nesse diapasão, incorporar os direitos sexuais e reprodutivos aos direitos humanos representa uma conquista ímpar quanto à liberdade e dignidade dos indivíduos, os quais podem decidir sobre sua vida sexual e reprodutiva, tendo seus direitos albergados através de mecanismos jurídicos.

2.2 O ordenamento jurídico brasileiro

A Constituição Federal de 1988 representa o marco principal da democracia brasileira ao adequar todo o sistema jurídico aos princípios dos direitos humanos. No âmbito dos direitos sexuais e reprodutivos, a Carta Magna incorporou os postulados internacionais da Conferência sobre população e desenvolvimento, realizada pela Organização das Nações Unidas, em 1994, no Cairo.

Neste prisma, os direitos sexuais e reprodutivos englobam os direitos de dimensão social, relacionados à saúde, educação, segurança, ou seja, todo o aparato necessário para a promoção da prática individual, livre e segura das funções reprodutivas e da sexualidade. Dito de outra forma, são direitos que vão além da procriação humana: abrangem os direitos individuais e sociais através de políticas públicas estabelecedoras da equidade nas relações pessoais e sociais.

Não obstante, quando separados, os referidos conceitos apresentam algumas discordâncias. Isto pode ser percebido ao constatar-se que enquanto os direitos reprodutivos encontram-se reconhecidos, os direitos sexuais só têm legitimação nas leis e políticas públicas voltadas aos direitos reprodutivos. Assim:

---

[11] Ventura, 2009, p. 36.
[12] *Ibid* p. 37.

> A crítica a esta abordagem conjunta dos Direitos Sexuais e Reprodutivos é que ela restringe fortemente a formulação dos direitos sexuais no âmbito das ações de saúde reprodutiva e de prevenção e tratamento dos agravos resultantes da violência sexual. Apesar da importância e dos avanços das leis e políticas públicas neste sentido, o fato é que há um atraso na discussão e dificuldades para a formulação positiva, autônoma e mais ampla dos direitos sexuais; por exemplo, que definam os direitos sexuais de adolescentes, de pessoas com orientação homossexual, transexuais, travestis, trabalhadoras e trabalhadores sexuais, e outros segmentos.
>
> (VENTURA, 2009, p.23)

Há uma generalização das leis e políticas públicas no tocante aos direitos sexuais, fazendo com que as necessidades específicas de determinados grupos de deixem de ser atendidas. Faz-se necessário considerar, cuidadosamente, os princípios fundamentais relacionados aos direitos sexuais, os quais exijam a efetivação da dignidade dos indivíduos no exercício de sua sexualidade. Desta feita, os princípios da dignidade da pessoa humana, liberdade, igualdade, laicidade, e não-discriminação são norteadores do direito democrático da sexualidade, compatível com uma sociedade multicultural como a brasileira.

Dando início à incursão relativa à interpretação sistemática das normas constitucionais que embasam os direitos sexuais e reprodutivos, tem-se o artigo 1º da Constituição Federal de 1988, referente à dignidade da pessoa humana, princípio fundamental da República, o qual usufrui de prioridade ante qualquer outro princípio constitucional. Concernente à proteção da pessoa contra qualquer degradação, tal princípio garante o mínimo de condições de vida saudável. Portanto, não há mais como desconhecer nem desconsiderar o papel efetivo do direito no que diz respeito à proteção e promoção da dignidade[13].

A despeito do seu conceito complexo, bem como à multiplicidade de sentidos, a dignidade da pessoa humana, além de sua clássica dimensão inerente ao ser humana, acha-se também em uma dimensão social, como afirma Sarlet:

> Mesmo sendo possível – na linha dos desenvolvimentos precedentes - sustentar que a dignidade da pessoa encontra-se, de algum modo, ligada (também) à condição humana de cada indivíduo, não há como desconsiderar a necessária dimensão comunitária (ou social) desta mesma dignidade de cada pessoa e de todas as pessoas, justamente por serem todos reconhecidos como iguais em dignidade e direitos (na

[13]Sarlet, 2008, p.15.

> iluminada fórmula da Declaração Universal de 1948) e pela circunstância de nesta condição conviverem em determinada comunidade. Aliás, consoante já anunciado, a própria dimensão ontológica (embora não necessariamente biológica) da dignidade assume seu pleno significado em função do contexto da intersubjetividade que marca todas as relações humanas e, portanto, também o reconhecimento dos valores (assim como princípios e direitos fundamentais) socialmente consagrados pela e para a comunidade de pessoas humanas.
>
> (SARLET, 2008, p.23)

Por corolário, observa- a dificuldade em se universalizar o conceito de dignidade da pessoa humana frente a uma determinada conduta, havendo, portanto, essa necessidade em um contexto multicultural[14].

Pelo princípio do planejamento familiar,[15]as pessoas têm autonomia para decidir acerca da quantidade de filhos, contracepção, esterilização, dentre outras questões referentes à reprodução, sem quaisquer tipos de restrições. Cabe ao Estado amparar as famílias, as quais desde 1988 deixaram de ter apenas um modelo, por meio de medidas educacionais e sociais a fim de que as decisões tomadas sejam conscientes e de acordo com a realidade de cada um.

No âmbito infraconstitucional, o planejamento familiar está expresso na Lei nº 9.263, de 12 de janeiro de 1996, a qual estabeleceu políticas para a efetivação dos serviços de planejamento familiar no Brasil, bem como ao acesso aos meios preventivos e educacionais reguladores da fecundidade e prevenção de doenças sexualmente transmissíveis.

Em continuidade, o princípio da liberdade[16] protege os indivíduos contra os arbítrios do Estado. Possui um viés individual e outro político, motivo pelo qual é imprescindível para o exercício dos direitos sexuais e reprodutivos, pela possibilidade de conjugar o exercício da autonomia individual com os interesses comuns.

Por sua vez, o princípio da igualdade[17], é condição para o desenvolvimento do princípio da liberdade, pois relaciona-se ao reconhecimento igualitário das diferenças. Impõe ações afirmativas a fim de viabilizar a igualdade material.

O princípio da laicidade[18] determina que o Brasil, apesar de permitir a liberdade de crença, não adota uma religião oficial. Assim sendo, é vedada qualquer interferência de cunho

---

[14] Sarlet, 2008, p.38.
[15]Artigo 226, parágrafo 7º da Constituição Federal de 1988.
[16] Artigo 5º, II da Constituição Federal de 1988.
[17] Artigo 5º, *caput*, da Constituição Federal de 1988.
[18]Artigo 5º, VI da Constituição Federal de 1988.

religioso no que concerne às questões políticas e jurídicas do país. Não é demais lembrar que a expressão "sob a proteção de Deus" no preâmbulo da Constituição Federal é desprovida de força normativa.

No princípio da não-discriminação[19]ficou determinada a promoção do bem de todos, sem preconceitos de qualquer natureza, sejam eles de origem, raça, sexo, cor, idade e quaisquer outras formas de discriminação. Assim, todo direito e todo dever têm que ser estendidos a qualquer indivíduo.

A promoção dos direitos sexuais e reprodutivos é questão de saúde pública. E saúde não se limita a um bem-estar físico, mas engloba o mental e social[20]. Neste aspecto, conceituar saúde[21] implica na observância de um contexto de qualidade de vida.

Em face ao exposto, depreende-se que o ordenamento jurídico brasileiro, baseado na dignidade da pessoa humana, visa à proteção de todos, sem distinção. Contudo, para sua efetivação, necessário se faz a observância dos direitos fundamentais para além da legislação, mas também a partir dos demais órgãos estatais com poderes normativos, judiciais ou administrativos.

2.3 Desafios e estratégias de promoção

Há vários desafios a serem vencidos, através de estratégias que assegurem o pleno exercício dos direitos sexuais e reprodutivos no Brasil. O primeiro desafio, e mais urgente deles, diz respeito à concretização dos avanços obtidos internacionalmente no âmbito nacional, ou seja, transformar os compromissos políticos assumidos pelos governos no Cairo e em Pequim em deveres legalmente coercitivos de respeito aos direitos sexuais e reprodutivos, promovendo a saúde e autodeterminação sexual e reprodutiva. Para isso, faz-se necessário incorporar tais direitos como direitos humanos, envolvendo todos os direitos individuais e sociais referentes ao tema.

Nesse sentido, o CEDCM, Comitê para a Eliminação da Discriminação contra as Mulheres, aborda, de forma mais específica, os direitos humanos alusivos a serviços de planejamento familiar, nutrição durante a gravidez, informação e educação relativas à decisão sobre o número e espaçamento de filhos. O referido comitê monitora leis, políticas e práticas

[19]Artigo 3º, IV da Constituição Federal de 1988.
[20]A Organização Mundial de Saúde (OMS) conceitua saúde como "o estado de completo bem-estar físico, mental e social e não apenas a ausência de doença ou de qualquer afecção."
[21]Artigo 196 da Constituição Federal de 1988.

de representantes estatais, usando parâmetros do Cairo e Pequim para determinar se estados cumprem ou não as suas obrigações quanto a tomar todas as medidas necessárias para eliminar a discriminação na área da saúde sexual e reprodutiva das mulheres.

Outrossim, faz-se importante identificar estratégias de judicialização dos direitos sexuais e reprodutivos, com base nos avanços judiciais relacionados com a proteção do direito à saúde. Um exemplo disso é a jurisprudência afirmativa dos direitos das pessoas portadoras de HIV/AIDS, que contempla ganhos judiciais quanto à não-discriminação e também quanto à saúde.

3. MULHERES SOROPOSITIVAS EM BUSCA DA CIDADANIA

Não pensava que as velhas dores seriam ainda dores do século 21.

(Elisa Lucinda, 2016, p.266.)

A sexualidade e a reprodução, como mencionadas anteriormente, sob a perspectiva moral e jurídica, têm sido instrumentos de opressão e violação de direitos femininos. Quando se trata de mulheres vivendo com HIV/AIDS, tal quadro é ainda mais acentuado devido ao estigma e à exclusão que elas enfrentam.

Essa desigualdade de gênero é via de mão-dupla, pois carrega consigo a responsabilidade pelo preconceito que acomete as mulheres soropositivas, bem como pelo agravamento na disseminação do HIV/AIDS: contribui com o aumento das taxas de infecção e reduz a capacidade das mulheres em lidar com a epidemia. A falta de informação e recursos para tomar medidas preventivas; o acordo do sexo seguro com o parceiro; a violência sexual, agravante do risco de transmissão do HIV/AIDS; são apenas alguns dos empecilhos enfrentados pelas mulheres no campo de batalha da desigualdade de gênero.

Assim sendo, a convivência com a síndrome torna-se uma experiência ainda mais dotada de dificuldades, uma vez que é irrefutável a sua vulnerabilidade em relação aos homens, seja por fatores biológicos, seja por fatores sociais. A exposição à violência e rótulos na sociedade conduz a mulher soropositiva por um caminho repleto de rejeição e exclusão social, o qual interferirá, sobremaneira, negativamente em suas vidas[22]. Com efeito, ao tratar dos espectros, das sombras da cidadania da mulher soropositiva, pode-se questionar a

[22] França, Brauner, 2017, p. 03.

existência de um ônus vivenciado a partir da condição específica da doença, uma privação que afeta o exercício pleno da cidadania[23].

3.1 Direitos sexuais e reprodutivos para além da soropositividade

Há um aumento progressivo de casos de HIV em mulheres jovens e gestantes com relação ao gênero, etnia e faixa etária[24]. Essa incidência de casos em mulheres tornou-se significativa em razão das práticas sexuais com homens portadores do vírus, contrariando o discurso de que apenas as mulheres promíscuas e usuárias de drogas são populações de "alto risco" ao vírus[25].

O Boletim Epidemiológico de 2017 informa que, entre 2000 e junho 2017, foram notificadas 108.134 gestantes infectadas com HIV. Dessas, 39,15% residiam na região Sudeste, 30,6% na região Sul, 16,8% no Nordeste, 7,8% no Norte e 5,8% no Centro-Oeste. Também, que a taxa de detecção de gestantes com HIV no Brasil vem apresentando uma pequena tendência de aumento nos últimos anos. Desde 2000, a faixa etária entre 20 e 24 anos é a que apresenta o maior número de casos de gestantes infectadas com HIV, com 28, 4% . Porto Alegre é a capital com maior taxa de detecção de 2016, com 20,0 casos/mil nascidos vivos, sendo 7,7 vezes maior que a taxa nacional e 2,2 vezes maior que a taxa do estado do Rio Grande do Sul (8,8) [26].

Estes dados funcionam como um alerta para que sejam estabelecidas estratégias públicas e práticas reparadoras dessa complexa relação entre direitos sexuais e reprodutivos e mulheres soropositivas. Para início de conversa, torna-se indispensável que o Estado forneça informações para que essas mulheres, enquanto sujeitos de direito, conheçam e reivindiquem-nos, podendo decidir sobre suas próprias vidas, sobre engravidar ou não, os riscos e benefícios sendo soropositivas, ou seja, fazendo valer o direito fundamental da mulher soropositiva à maternidade. Depois, que ofereça acolhimento e assistência frente a qualquer que tenha sido a decisão tomada, através de estratégias que diminuam a transmissão vertical do vírus e garantam um maior acesso aos serviços destinados ao planejamento familiar.

A presença do HIV/AIDS no contexto gestacional é claramente um fator de risco à saúde física e mental da mãe e o processo de gestação, o acompanhamento gestacional é

[23] Peixoto, 2017, p. 69.
[24] França, Brauner, 2017, p. 10.
[25] Guimarães, 2001, p. 31.
[26]Boletim Epidemiológico de AIDS, 2017, p. 6.

permeado de limitações, controles e intervenções na vida das mulheres[27]. O HIV surge como um agente transformador negativo, pois limita e define práticas para toda uma vida. A sua presença passa a reger atitudes com relação às relações com as outras pessoas, em especial à vida das mulheres, tendo em vista as possíveis transformações acerca de sua saúde reprodutiva, bem como do processo gestacional[28].

Um estudo quanti-qualitativo[29], feito na cidade do Rio Grande com pacientes do Hospital Universitário, pesquisou 395 mulheres gestantes que vivem com HIV as quais foram entrevistadas em um período de 12 anos. Após, fez-se um recorte de 20 mulheres para serem entrevistadas com mais profundidade. Ao investigar com mais riqueza de detalhes essas mulheres para além de um perfil epidemiológico, buscando a compreensão do seu status epidemiológico, social e emocional. O referido estudo concluiu que o momento do diagnóstico deve ser realizado o mais precocemente possível, dando espaço para a elaboração de medos, anseios e tristezas, fatos que podem alterar a adesão dessas mulheres a modelos e esquemas terapêuticos e de cuidado com a saúde. O estigma da mulher soropositiva pesa por sobre as decisões, gera conflitos internos e externos e conduz a um modelo de enfrentamento único, exclusivo. A mulher soropositiva necessita ser ouvida, para que tais incongruências sejam reconhecidas e 12 avaliadas durante e após o seu atendimento pré-natal[30].

Hoje, sabe-se que a gravidez não debilita a saúde da mulher soropositiva. Assim como as demais mulheres, há uma diminuição da imunidade. Entretanto, se estiver tendo um bom acompanhamento, trabalhando a prevenção em prol da saúde física da mãe e do bebê, bem como a saúde mental da mãe – o que ainda é difícil no Brasil, devido às restrições sociais impostas para que ela possa exercer o seu direito sexual e reprodutivo - o que temer. O julgamento de valor que essa mulher sofre da sociedade, este sim é prejudicial, até fatal.

3.2 Prevenção e tratamento

Toda gestante soropositiva, além da medicação, precisa tomar outras medidas para evitar a transmissão vertical. Esta pode ocorrer durante a gestação, no momento do parto ou da amamentação. Felizmente, existem intervenções terapêuticas que reduzem tal risco.

O “tratamento como prevenção”, baseado em “testar e tratar” e profilaxias pré e pós exposição são tecnologias e técnicas biomédicas fundamentadas na prescrição da medicação

[27] Lobato, 2017, p. 6.
[28] Dyer *et al*, 2012.
[29] Lobato, 2017, p. 15.
[30] *Ibid* p. 69.

antirretroviral para pessoas soropositivas, as quais reduzem os índices de contaminação ao diminuírem a carga viral a níveis indetectáveis, dificultando a transmissão do vírus[31]. O tratamento fornecia gratuitamente medicamentos antirretrovirais para gestantes HIV-positivas, para prevenir a transmissão vertical, associando a medicina à política, aos direitos humanos, à igualdade e aos deveres do governo[32] firmou-se como um direito fundamental.

Entretanto, apesar das vantagens da estratégia, a simples distribuição do medicamento não englobava os aspectos necessários para resolver questões como a vulnerabilidade social, exposição à precariedade, informação às mulheres, capacitação dos profissionais da saúde, aspectos para necessários para o empoderamento e autodeterminação dessas pessoas. Nesse sentido:

> A pedagogia do tratamento fornece um tipo de acesso ao tratamento onde as pessoas mais impactadas pela epidemia podem assumi-lo e dele participar ativamente até que os cuidados que recebem sejam exatamente aqueles que demandam.
>
> (GAVIGAN, 2015, p.6)

No Brasil, não há uma pedagogia de prevenção que estabeleça interações humanizadas, apenas estratégias biomédicas, consideradas a partir do método “testar e tratar”, porém sem garantias efetivas de inclusão social e programas de apoio.É um modelo fortemente centrado nos medicamentos, sob o viés biomédico:

> O resultado mais evidente em termos de políticas públicas de AIDS é a ênfase no chamado “testar e tratar” e na estratégia TcP (Tratamento como Prevenção), de modo íntimo vinculadas ao que se pode denominar de neoliberalização da prevenção no Brasil, em que não há financiamento para atividades de educação em saúde ou redução da discriminação, mas somente para o tratamento, confundindo a cura da AIDS com a eliminação do vírus ou o impedimento de sua replicação.
>
> (SEFFNER; PARKER, 2016, p. 30.)

A constatação de que a prevenção baseada somente na testagem e medicação não consegue chegar aos problemas culturais e sociais contrasta profundamente com o tempo em que o Brasil foi referência no combate à AIDS e suas políticas pautadas nos direitos humanos.

---

[31] Peixoto, 2017, p. 47.
[32] Gavigan *et al*, 2015, p. 5.

Este distanciamento da agenda brasileira dos direitos humanos, aliado aos discursos moralistas e religiosos quanto ao papel tradicional da mulher na sociedade, tem guiado o país rumo a um profundo retrocesso.

3.3 Vulnerabilidade e políticas públicas

No tocante às políticas públicas, é reconhecido que nos últimos anos as ações voltadas para as mulheres se fortaleceram, pautadas, principalmente, sob o olhar da vulnerabilidade, na possibilidade de não infecção infantil decorrente de gestação, parto e aleitamento materno e pela pressão social na busca da obediência aos direitos humanos e melhoria das condições de sobrevivência com o HIV. Todavia, ainda são consideradas insuficientes, pois as ações deveriam considerar as iniquidades desse grupo populacional que apresenta particularidades que o torna mais vulnerável[33].

Tal vulnerabilidade dessas mulheres face ao HIV/AIDS e o impacto da epidemia nas suas vidas são colocados como uma questão secundária, cercada, quase sempre, pelo silêncio e descaso tradicionalmente associados com a sexualidade e a saúde femininas[34]. Quanto à transmissão vertical do *HIV*, o Ministério da Saúde afirma que:

> (...) os melhores resultados com relação ao controle da infecção materna e, consequentemente, os melhores resultados de profilaxia da transmissão vertical desse vírus", razão pela qual "o teste anti-*HIV* deverá ser oferecido a todas as gestantes, independente de sua situação de risco para o *HIV*, tão logo ela inicie seu pré-natal", tendo, no entanto, a preocupação de que o teste seja "sempre voluntário e confidencial.
>
> (Ministério da Saúde 2001, p.20)

Para tal garantia, os gestores de políticas públicas de saúde devem assegurar principalmente a qualificação dos profissionais de assistência obstétrica, o que é uma tarefa bastante árdua. Também, promover o reconhecimento das condições de maior vulnerabilidade da mulher, quer sejam biológicas, sociais, culturais, ou decorrentes de relações de gênero, ressalta-se a necessidade de intervir mais amplamente no fortalecimento das mulheres e na

[33] Vidal *et al*. 2009, p. 172.
[34] Parker &Galvão, 1996, p.7.

superação das desigualdades sociais, econômicas e culturais entre homens e mulheres, como forma de promover a saúde sexual e reprodutiva de mulheres e de seus/suas parceiras[35].

4. CONCLUSÃO

Cidadania e direitos humanos precisam ser estendidos para todos, indistintamente, e não para alguns. Assim, as mulheres soropositivas devem ter seus direitos sexuais e reprodutivos assegurados. O primeiro passo é trazê-los para discussão e foi isto a que se propôs o presente trabalho.

Preliminarmente, relacionou-se direitos humanos com direitos sexuais e reprodutivos. Após, buscou-se inserir a mulher soropositiva nesse contexto, analisando questões referentes à prevenção e tratamento, bem como o julgamento de valor sobre essa mulher, o qual deve ser combatido.

Observou-se que a perspectiva dos direitos humanos, aliada aos direitos à saúde são referências indispensáveis para a elaboração de diretrizes e políticas públicas referentes ao tema. Também, opções conscientes quanto às decisões sexuais e reprodutivas só são possíveis com o acesso a serviços que promovam ambiente de apoio a essas mulheres e seus parceiros. Para isso, deve haver uma orientação no que tange às políticas públicas em HIV/AIDS que priorizem a mulher enquanto protagonista de seu próprio corpo.

Nessa lógica, descobrir-se portadora do HIV interfere no processo de decisão reprodutiva. Entretanto, a mulher deve ter um acompanhamento seguro mesmo antes da gravidez, planejada ou não. Isto significa garantir o seu direito à escolha, à maternidade. O que deve ser feito é utilizar estratégias de intervenção, ou seja, políticas públicas, tais quais a prevenção, a promoção da saúde física do bebê e da mãe, bem como a saúde mental da mãe e o planejamento familiar, que também é uma possibilidade de combate à transmissão vertical.

Longe de esgotar o tema, o presente estudo intencionou ser fonte de contribuição para com o reconhecimento das diferenças e do multiculturalismo, por meio da discussão dos direitos sexuais e reprodutivos das mulheres soropositivas. Acredita-se que o direito democrático da sexualidade é preponderante para a construção de um país com igualdade de gênero, por ser uma questão de saúde pública e, consequentemente, de justiça social.

---

[35] Vidal *et al*, 2009, p. 173.

REFERÊNCIAS

BARSTED, Leila L. ALVES, Branca M. Novos padrões e velhas instituições: feminismo e família no Brasil. In: RIBEIRO, I. (org.), **Sociedade brasileira contemporânea** - Família e valores. São Paulo: Loyola, 1987.

BRASIL. Ministério da Saúde. Programa Nacional de DST e AIDS. AIDS. **Boletim Epidemiológico**. Brasília, ano V. V. XX- nº 1 – 1ª a 26ª semanas epidemiológicas, Jan./Jun. 2017.

BRAUNER, Maria Cláudia Crespo. Direitos sexuais e reprodutivos: uma abordagem a partir dos Direitos Humanos. In: MEZZAROBA, Orides (org.). **Humanismo Latino e Estado no Brasil**. Florianópolis: Fundação Boiteux, p. 393-420, 2003.

CARBONARI, Paulo César. Direitos humanos: tudo a ver com a nossa vida. In: **Educação em direitos humanos**. FACHINETTO, Rochele Fellini (org.). Série Educação em Temas Sensíveis, vol. 1. Porto Alegre: Tomo Editorial, 2017.

COMITÊ PARA A ELIMINAÇÃO DA DISCRIMINAÇÃO CONTRA AS MULHERES. (CEDCM). Disponível em: <http://www.un.org/womenwatch/daw/cedaw/committee.htm>. Acesso em: 25 de jul. 2018.

DINIZ, Debora. A vulnerabilidade na bioética. In: COSTA, Sérgio Ibiapina F.; DINIZ, Debora (Org.). **Bioética**:ensaios. Brasília:Letras Livres, 2001.

Dyer, T.P., Stein, J.A., Rice, E. *et al*.**Predicting depression in mothers with and without HIV: The role of social support and family dynamics**. AIDS Behav (2012) 16: 2198. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s10461-012-0149-6>. Acesso em: 20 jul. 2018.

FRANÇA, Karoline Veiga. BRAUNER, Maria Claudia Crespo. O empoderamento das mulheres soropositivas como concretização da cidadania feminina no Brasil. In: **Direitos Humanos e efetividade: fundamentação e processos participativos** [Recurso eletrônico on-line] organização CONPEDI/BRASÍLIA. Brasília: CONPEDI, 2017.

GAVIGAN, Kelly. RAMIREZ, Ana. MILNOR, Jack. PEREZ-BRUMER. TERTO JR., Veridiano. PARKER, Richard. **Pedagogia da Prevenção**: reinventando a prevenção do HIV no século XXI. Disponível em <http://abiaids.org.br/wp-content/uploads/2015/11/PolicyBrief_portugues_jan2016.pdf>. Acesso em: 27 de jul. 2018.

GUIMARÃES, C. **Aids no feminino**: por que a cada dia mais mulheres contraem Aids no Brasil? Rio de Janeiro: Ed. UFRJ, 2001.

HUNT, Lynn. **A invenção dos direitos humanos**: uma história. Tradução: Rosaura Eichenberg. São Paulo: Companhia das Letras, 2009.

LOBATO, Rubens Caurio. **Mulheres gestantes que vivem com o HIV no extremo sul do Brasil: uma interface entre a epidemiologia e a análise dos discursos a partir de um estudo quanti-qualitativo**. 2017. 82 f. Tese. (Doutorado em Ciências da Saúde) – Programa

de Pós-Graduação em Ciências da Saúde, Faculdade de Medicina, Universidade Federal do Rio Grande. Rio Grande, 2017.

LUCINDA, Elisa. **Vozes guardadas**. 1ª Ed. Rio de Janeiro: Record, 2016.

MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2001. **Recomendações para Profilaxia da Transmissão Materno-infantil do HIV e Terapia Anti-retroviral em Gestantes**. Brasília: Coordenação Nacional de DST/AIDS, Ministério da Saúde.

ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. **Documentos básicos**. 26.ed. Ginebra: OMS,1976.

PARKER, R.; GALVÃO, J. **Quebrando o silêncio**: mulheres e AIDS no Brasil. Rio de Janeiro: Relume-Dumará, ABIA, IMS/UERJ, 1996.

PEIXOTO, Cláudia Carneiro. **Espectros da cidadania de mulheres soropositivas no Brasil**. 2017. 93 f. Dissertação. (Mestrado em Direito e Justiça Social) - Programa de Pós-Graduação em Direito e Justiça Social, Universidade Federal do Rio Grande. Rio Grande, 2017.

PIOVESAN, Flávia. Os direitos reprodutivos como direitos humanos. In: BUGLIONE, Samantha (org.). **Reprodução e sexualidade**: uma questão de justiça. Porto Alegre: Sérgio Antonio Fabris Editor, p. 61-79, 2002.

PORTAL BRASIL. **Declaração Universal dos Direitos Humanos**. Disponível em: <http://www.brasil.gov.br/cidadania-e-justica/2009/11/declaracao-universal-dos-direitos-humanos-garante-igualdade-social>. Acesso em 25 jul. 2018.

SAFFIOTI, Heleieth I. B. **Gênero, patriarcado, violência**. 1ºed. São Paulo: Fundação Perseu Abramo, 2004.

SARLET, Ingo. As dimensões da dignidade da pessoa humana: uma compreensão jurídico-constitucional aberta e compatível com os desafios da biotecnologia. In SARLET, Ingo; LEITE, George. (orgs.). **Direitos fundamentais e biotecnologia**. São Paulo: Método, p.13-43, 2008.

SEFFNER, Fernando. PARKER, Richard. A neoliberação da prevenção do HIV e a resposta brasileira à AIDS. In: **Mito vs Realidade**: sobre a resposta brasileira à epidemia de HIV e AIDS. Disponível em: <http://abiaids.org.br/wp-content/uploads/2016/07/Mito-vs-Realidade_HIV-e-AIDS_BRASIL2016.pdf>. Acesso em: 27 de jul. 2018.

UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO. **Virtual de Direitos Humanos**. Disponível em: <http://www.direitoshumanos.usp.br/index.php/Documentosanteriores%C3%A0cria%C3%A7%C3%A3o-da-Sociedade-das-Na%C3%A7%C3%B5es-at%C3%A91919/declaracao-dos-direitos-da-mulher-e-da-cidada-1791.html>. Acesso em 24 jul. 2018.

VENTURA, Mirian. **Direitos Reprodutivos no Brasil**. 3ª ed. Brasília/DF, 2009.

VIDAL, E. C. F., *et al.* **Políticas públicas para pessoas com HIV**: discutindo direitos sexuais e reprodutivos. Rev. Rene. Fortaleza, v. 10, n. 2, p. 166-174, abr./jun. 2009.