

I ENCONTRO VIRTUAL DO CONPEDI

GÊNERO, SEXUALIDADES E DIREITO II

RENATO DURO DIAS

SILVANA BELINE TAVARES

SOFIA ALVES VALLE ORNELAS

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 Napolini - 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 - UNIVEM – Santa Catarina

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 – Goiás

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)

Dr. Caio Augusto Souza Lara (ESDHC – Minas Gerais)

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

G326

Gênero, sexualidades e direito II [Recurso eletrônico on-line] organização CONPEDI

Coordenadores: Silvana Beline Tavares; Renato Duro Dias ; Sofia Alves Valle Ornelas – Florianópolis: CONPEDI, 2020.

Inclui bibliografia

ISBN: 978-65-5648-043-5

Modo de acesso: www.conpedi.org.br em publicações

Tema: Constituição, cidades e crise

1. Direito – Estudo e ensino (Pós-graduação) – Encontros Nacionais. 2. Assistência. 3. Isonomia. I Encontro Virtual do CONPEDI (1: 2020 : Florianópolis, Brasil).

CDU: 34



I ENCONTRO VIRTUAL DO CONPEDI

GÊNERO, SEXUALIDADES E DIREITO II

Apresentação

Os trabalhos apresentados são resultado do Grupo Temático (GT) “Gênero, Sexualidades e Direito I”, do I Encontro Virtual do Conpedi, intitulado “Constituição, Cidades e Crise”, realizado entre os dias 23 e 30 de junho de 2020. Os artigos discutiram temáticas relativas aos direitos sexuais e dos transgêneros, violências de gênero, o feminismo na Bolívia, tráfico internacional de mulheres, teorias feministas, o aborto no Brasil e na Argentina, direitos reprodutivos, alterações de nome e de gênero no registro civil, vulnerabilidades de gênero, diversidade sexual e afetiva, questões de identidade, dentre outras.

Destaca-se o propositivo debate ocorrido entre pesquisadoras e pesquisadores de todo o país que trocaram suas impressões metodológicas, suas dificuldades nas investigações propostas e suas experiências pessoais no desenvolvimento de seus trabalhos. Por último, observa-se a necessidade de um olhar além do jurídico e transdisciplinar na construção e aprofundamento das pesquisas do presente Grupo Temático (GT).

Em “Racionalismo Ocidental: a Instrumentalização da mulher na modernidade”, Thiago Augusto Galeão De Azevedo e Camyla Galeão de Azevedo investigam o racionalismo ocidental e a construção de uma estética ao gênero feminino e a construção do belo feminino na indústria cultural.

Bruna Conceição Ximenes de Araújo, Maurinice Evaristo Wenceslau e Lídia Maria Ribas em uma pesquisa em andamento, analisam as políticas públicas de reinvenção da emancipação feminina face às violências, doméstica e familiar, em Campo Grande (MS) no artigo “Reinvenção da emancipação feminina face à violência doméstica e familiar contra a mulher em Campo Grande (MS): Análise dos mapas da violência de 2015 a 2018”.

As medidas protetivas obrigatórias estipuladas na Lei 11.340/2006, de inserção do agressor em programas ou atendimento voltados à reeducação, sob a ótica da criminologia crítica feminista são analisadas por Samia Moda Cirino e Bruna Azevedo de Castro em “Recuperação ou atendimento em grupo como medida protetiva de urgência”

A partir da pesquisa sociológica de Berenice Bento e a compreensão básica do Direito Civil Constitucional sobre o direito à privacidade, Victor Fernando Alves Carvalho no artigo “Legislações de reconhecimento versus legislações de autorização: a identidade de gênero e a

transexualidade à luz do direito à privacidade” analisa se houve uma evolução no debate legislativo brasileiro na temática de gênero à luz do direito à privacidade.

Na reflexão sobre as mulheres negras no sistema representativo e na democracia brasileira, Eduarda Maria Murad e Caroline Vargas Barbosa em “O enegrecimento político-representativo: a interseccionalidade para o fortalecimento da democracia brasileira” analisam os preceitos teóricos da representação política e democracia, a interseccionalidade e suas raízes anti-opressão, e as perspectivas teóricas para uma teoria da justiça decolonial e com epistemologia feminista interseccional para uma consolidação de direitos fundamentais.

No artigo “Os direitos humanos e o tráfico internacional de mulheres”, Adriana Ferreira Serafim de Oliveira considera a mobilidade social do gênero feminino a partir da metade do século XX, as conquistas em matéria de direitos humanos, o tráfico internacional de mulheres para fins de trabalhos forçados e prostituição.

Letícia de Sousa Messias escreve sobre as limitações do feminismo do norte global em relação às demandas da América Latina, na problemática que envolve a Bolívia e o papel do feminismo no artigo “O feminismo na Bolívia e seus reflexos sobre a violência de gênero: a necessidade de uma abordagem interseccional”.

Em “Mulheres Transgêneras e a realidade dos presídios brasileiros”, Paulo César D'Alessandro Reis e Joice Cristina de Paula escrevem sobre a gravidade da realidade das mulheres trans nos presídios brasileiros.

Milton Mendes Reis Neto no artigo “Mulheres brasileiras e argentinas X conservadorismo e aborto: a (i)legitimidade de direitos na pauta do debate público” avalia historicamente como a liderança de atores sociais obtêm e sofrem ingerência sobre decisões relativas ao Estado e em como disputas referentes à valores morais que estabelecerão acesso a justiça e ampliação ou restrição de direitos definem legislação e políticas públicas.

No artigo “Leading case sobre o crime de estupro no Brasil: o lugar do gênero” Caroline Lopes Placca, Monica Sapucaia Machado e Denise Almeida De Andrade analisam o caso de Inês Etienne Romeu e a relação da Lei de Anistia e do crime de estupro verificando como o gênero repercute na revitimização no acesso ao sistema de Justiça e como a persistência em “classificar” a vítima como “respeitável” dificulta a efetivação dos direitos das mulheres sexualmente violentadas.

Acerca do direito de licença gestante de pessoas trans no Brasil, Fabrício Veiga Costa, Graciane Rafisa Saliba e Camila Giovana Xavier de Oliveira Frazão no artigo “A problemática jurídica da licença gestante de mulheres e homens trans no Brasil” justificam a importância do tema haja vista a que ausência de previsão legal não é óbice ao reconhecimento do direito a licença gestante a pessoas trans, sendo esta reflexo da interpretação sistemática e extensiva do direito à igualdade, dignidade humana, não-discriminação e liberdade.

Andréia Rodrigues Macedo escreve sobre a reprodução assistida, o desenvolvimento humano e os direitos da personalidade, bem como os aspectos constitucionais referentes à vida humana no artigo “Do desenvolvimento humano e do direito da personalidade na reprodução assistida”

Em “Do acesso ao planejamento familiar: políticas públicas de direitos reprodutivos”, Iris Rabelo Nunes e Roberto da Freiria Estevão tratam das políticas públicas de direitos reprodutivos voltadas ao planejamento familiar implementadas no Brasil a partir da agenda formulada nas Convenções Internacionais sobre População e Desenvolvimento da ONU, manuais da Organização Mundial da Saúde e cartilhas produzidas pelo Ministério da Saúde para orientar as ações adotadas pelo Sistema Único de Saúde no Brasil.

Marina Calanca Servo e Leiliane Rodrigues Da Silva Emoto em “Do feminismo à condição jurídica da mulher: a conquista dos direitos civis no pós-guerra” realizam uma reflexão crítica acerca das desigualdades históricas, de demonstrar avanços e entender o quanto ainda há para ser discutido e construído para que a sociedade se torne democrática em relação ao gênero.

Utilizando a teoria da luta pelo reconhecimento de Axel Honneth, Ivan Ludovice Cunha e Carlos Alberto Rohrmann demonstram as construções jurídicas e sociológicas desenvolvidas pelos Tribunais Superiores e analisam as diferenças existentes entre os conceitos de sexo biológico, identidade de gênero, orientação sexual, transexualidade e transgeneridade. no artigo “A luta pelo reconhecimento amplo da identidade de gênero”,

Em “A proteção constitucional da autonomia individual na construção da identidade sexual da pessoa transexual” de Almir Gallassi e Leonardo Cosme Formaio aborda a autonomia do indivíduo transexual na construção da sua identidade sexual, direito este de caráter fundamental e também social cabendo ao Direito o reconhecimento das particularidades necessárias.

Miriane Maria Willers em “A mulher no constitucionalismo brasileiro: marcha pelo direito a ter direitos” aborda a trajetória das mulheres na busca pela cidadania, pela igualdade de gênero e direitos fundamentais, analisando o constitucionalismo brasileiro, mas também discorrendo sobre os direitos humanos das mulheres contidos em documentos internacionais.

Em “Alteração de nome e gênero no registro civil: reconhecimento estatal da identidade da pessoa” Tiago Bruno Bruch e Jeferson Alexandre Ubatuba analisam a construção social do gênero e a transexualidade em contraste com o direito fundamental à autoidentificação do ser humano, reconhecido pelo STF na ADI 4275, culminando na descrição do procedimento para alteração de nome e gênero constantes das certidões emitidas pelo Registro Civil das Pessoas Naturais, como a certidão de nascimento.

Em “Algumas reflexões sobre a cidadania clássica e a participação das mulheres na política brasileira” Camyla Galeão de Azevedo, Ana Elizabeth Neirão Reymão e Suzy Elizabeth Cavalcante Koury discutem a relação entre o conceito de cidadania clássica e a participação das mulheres na política brasileira.

Kenia Rodrigues De Oliveira pesquisa a participação da mulher nos Tribunais de Justiça, e se a igualdade de gênero tem se consolidado nesse espaço ao observar a atuação feminina no exercício de gestão nos altos cargos do Poder Judiciário Estadual no artigo “A representatividade feminina nos cargos de cúpula do poder judiciário estadual”.

Em “Ecofeminismo e desenvolvimento: programas de assistência e a luta contra a subcidadania de gênero no nordeste do Brasil” Fernanda Caroline Alves de Mattos, Renato Bernardi e Tayana Roberta Muniz Caldonazzo debatem a relação entre uma subcidadania de gênero da mulher nordestina em situação de pobreza, seu desenvolvimento, sua cidadania e a aplicação da teoria ecofeminista como facilitadora para a defesa de seus direitos.

Ana Carolina Ramos Silveira traça uma consideração histórica sobre a mudança de paradigma legal que reflete a luta das mulheres por direitos, da figura da “legítima defesa da honra” utilizada como justificativa para a morte de mulheres em suas relações domésticas, ao reconhecimento legal do feminicídio como espécie de homicídio qualificado em “A proteção da vida da mulher pelo direito penal: da “legítima defesa da honra” ao feminicídio”.

Viviane Leonel de Souza Barros em “Ações afirmativas para o meio ambiente do trabalho dos transexuais” traz uma análise crítica da possibilidade de se utilizar ações afirmativas para melhorar a situação de empregabilidade dos transexuais.

Em “A influência dos neopentecostais nas questões de gênero no ambiente escolar” Paulo Roberto De Souza Junior enfoca a influência dos neopentecostais na política educacional onde inibe os debates sobre as questões de gênero.

No artigo “O PROVITA como mecanismo de prevenção ao feminicídio e meio de proteção a dignidade da mulher” Amanda Caroline Zini e Josiane Petry Faria questionam a aplicabilidade da Lei n. 9.807/99 para prevenir o feminicídio e demonstram que a política punitiva não é suficiente para a proteção das mulheres. Pautam as autoras pela inclusão das mulheres em risco iminente de vida, nos termos da qualificadora do feminicídio, no rol de protegidas pelo PROVITA.

Mariangela Ariosi, em “O direito de adequação de nome e sexo para transgêneros diretamente nos cartórios: uma análise teórica do princípio da vivência desimpedida e da prática registral à luz do provimento 73 do CNJ” apresenta um estudo sobre o direito de adequação de nome e sexo diretamente em cartório.

Parafraseando o Prof. Renato Duro, "convidamos todas, todos e todes a leitura deste conjunto de potentes estudos".

Prof. Dr. Renato Duro Dias – FURG

Profa. Dra. Silvana Beline Tavares – UFG

Profa. Dra. Sofia Alves Valle Ornelas - UFG

Nota técnica: O artigo intitulado “Ecofeminismo e desenvolvimento: programas de assistência e a luta contra a subcidadania de gênero no Nordeste do Brasil” foi indicado pelo Programa de Pós-Graduação em Ciência Jurídica Mestrado e Doutorado da Universidade Estadual do Norte do Paraná, nos termos do item 5.1 do edital do Evento.

Os artigos do Grupo de Trabalho Gênero, Sexualidades e Direito II apresentados no I Encontro Virtual do CONPEDI e que não constam nestes Anais, foram selecionados para publicação na Plataforma Index Law Journals (<https://www.indexlaw.org/>), conforme previsto no item 8.1 do edital do Evento, e podem ser encontrados na Revista de Gênero, Sexualidade e Direito. Equipe Editorial Index Law Journal - publicacao@conpedi.org.br.

DO ACESSO AO PLANEJAMENTO FAMILIAR: POLÍTICAS PÚBLICAS DE DIREITOS REPRODUTIVOS

ACCESS TO PLANNED-PARENTHOOD: PUBLIC POLICIES ON REPRODUCTIVE RIGHTS

Iris Rabelo Nunes ¹

Roberto da Freiria Estevão ²

Resumo

O artigo trata das políticas públicas de direitos reprodutivos voltadas ao planejamento familiar implementadas no Brasil. Para tanto, conceituam-se os direitos reprodutivos e investigam-se a agenda programática formulada nas Convenções Internacionais sobre População e Desenvolvimento da ONU, manuais da Organização Mundial da Saúde e cartilhas produzidas pelo Ministério da Saúde para orientar as ações adotadas pelo Sistema Único de Saúde no Brasil, bem como se dá a implementação das políticas públicas formuladas na realidade fática. Desse modo observa-se que as políticas públicas de planejamento familiar ainda são insuficientes para promover a efetivação dos direitos reprodutivos no Brasil.

Palavras-chave: Direitos reprodutivos, Direitos fundamentais, Direitos das mulheres, Direitos sociais, Políticas públicas

Abstract/Resumen/Résumé

The present article addresses the public policies for reproductive rights implemented in Brazil. Therefore, initially it will be conceptualized what are the reproductive rights and investigate the programmatic agenda formulated by the UN's International Conventions on Population and Development, manuals elaborated by World Health Organization and documents produced by Brazil's Health Ministry to guide the actions of its Health System, as well its implementation in factual reality. Thus, it is observed that the public policies for family planning are insufficient to promote the effectiveness of reproductive rights in Brazil.

Keywords/Palabras-claves/Mots-clés: Reproductive rights, Fundamental rights, Women's rights, Social rights, Public policies

¹ Graduada em Relações Internacionais pela UNESP/Marília e em Direito pelo UNIVEM. Mestranda em Direito pelo UNIVEM. Linha de pesquisa: Construção do saber jurídico. Bolsista CAPES/PROSUP. E-mail: irisrabelonunes@gmail.com.

² Professor titular do UNIVEM, Membro Aposentado do MPSP, Mestre em Direito pelo UNIVEM e Doutor em Ciências Sociais pela UNESP/Marília. Líder do grupo de pesquisa DIFUNDE. E-mail: roberto_freiria@terra.com.br

INTRODUÇÃO

O presente estudo aborda as políticas públicas de direitos reprodutivos voltadas para o acesso ao planejamento familiar que são implementadas no Brasil, com o objetivo de identificar possíveis falhas e elaborar melhorias.

A relevância do tema reside na falta de efetividade da garantia ao direito das mulheres no tocante ao tema, facilmente verificada pelo número de gravidezes indesejadas¹, pela prevalência da constituição familiar brasileira como monoparental, com mulheres sem cônjuge e com filhos², a responsabilização praticamente exclusiva da mãe pelos cuidados de crianças com menos de 4 (quatro) anos³, entre outros.

Nesta toada, o primeiro tópico volta-se para a conceitualização do que são os direitos reprodutivos, entendendo-os como direitos fundamentais, tanto pela ótica dos direitos individuais como dos direitos sociais.

No segundo tópico investigam-se as agendas programáticas formuladas nas Convenções Internacionais sobre População e Desenvolvimento da ONU (CIPD- Cairo-94), manuais da Organização Mundial da Saúde (OMS) e cartilhas produzidas pelo Ministério da Saúde para orientar as ações adotadas pelo Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil a fim de que estes direitos sejam assegurados à população.

Por fim, no terceiro e último tópico, verifica-se como se dá a implementação destas políticas públicas na realidade fática.

Cumprе ressaltar que, ao abordar direitos reprodutivos não se pode olvidar da necessária multidisciplinaridade da temática, pois se interligam as áreas do direito, da saúde e da educação para garantia de sua efetividade. O presente artigo não é exceção à regra e se baseia em pesquisas da área da saúde para investigar a efetivação do direito reprodutivo de acesso ao planejamento familiar.

¹ De acordo com a pesquisa “Nascer no Brasil”, 55,4% das gestantes entrevistadas não desejavam engravidar, sendo que 25,5% queria esperar mais tempo e 29,9% não queria engravidar. (VIELLAS et al, 2014).

² 53,5% das famílias conviventes, segundo o Censo Demográfico 2010 sobre Família e Domicílio. (BRASIL. IBGE, 2012).

³ 86.5% das crianças com menos de 4 anos tem como primeira responsável a mãe, segundo o Suplemento Aspectos dos cuidados das crianças de menos de 4 anos de idade da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD) de 2015. (BRASIL, IBGE, 2017).

Assim, em considerações finais, serão avaliadas se as políticas públicas adotadas são apropriadas ou não para a efetivação dos direitos reprodutivos no Brasil, destacando-se seus pontos positivos e negativos.

Para realizar esta análise, adota-se o método dedutivo, uma vez que parte da observação do geral para se chegar ao específico (MEZZARROBA; MONTEIRO, 2009), partindo de uma premissa geral, passando por uma premissa menor, para buscar uma conclusão.

A premissa geral avaliada é a constatação de que os direitos reprodutivos são direitos sociais fundamentais, a premissa menor é a existência de políticas públicas voltadas ao planejamento familiar no Brasil e a conclusão que se busca é avaliar se as políticas públicas implementadas são capazes de promover a efetivação dos direitos reprodutivos no Brasil.

Como procedimentos metodológicos, adotam-se o levantamento bibliográfico e a pesquisa documental.

1 DO DIREITO FUNDAMENTAL AO ACESSO AO PLANEJAMENTO FAMILIAR

Dentre os inúmeros direitos fundamentais a todos reconhecidos tem-se como de especial relevância, para o presente trabalho, o do acesso ao planejamento familiar, concebido como um dos direitos reprodutivos.

Direitos reprodutivos são o conjunto de princípios e normas de direitos humanos que se ocupam da garantia do exercício individual, livre e responsável da sexualidade e da reprodução humana (VENTURA, 2009).

Faz parte da garantia aos direitos reprodutivos a liberdade de escolher se, e quando, alguém terá filhos, bem como o número e o espaçamento entre eles. Desta forma, é necessário assegurar que todos e todas possam exercer seu comportamento sexual de maneira segura e responsável, garantindo a autonomia reprodutiva de forma livre, sem sofrer discriminações, coerções, restrições e violência.

Os direitos reprodutivos envolvem diversos outros direitos relativos, dentre os quais destacam-se o direito à liberdade e à segurança; à não discriminação e o respeito às escolhas; à autodeterminação e livre escolha da maternidade e paternidade, bem como à informação e à educação para a tomada de decisão (VENTURA, 2009).

Consideram-se efetivados os direitos reprodutivos quando são asseguradas a todos indivíduos a autonomia e a autodeterminação das funções reprodutivas, garantindo assim a liberdade e os direitos individuais, sendo os direitos sociais (saúde, educação, segurança) pertinentes para “proporcionar as condições e meios necessários para a prática livre, saudável e segura das funções reprodutivas e da sexualidade” (VENTURA, 2009, p. 20).

Neste esboço, Serrano Junior (2009) trata da realização dos direitos fundamentais sociais e seus limites contingentes, avaliando que a concretização dos direitos sociais previstos constitucionalmente pode até ser restringidos pela discricionariedade administrativa quanto aos meios adotados para tanto, mas nunca quanto a efetivá-los ou não.

Outro aspecto relevante quanto aos direitos reprodutivos é a busca por equidade nas relações pessoais e sociais, visando identificar desigualdades e vulnerabilidades que venham a influenciar, dificultar ou mesmo impedir sua efetivação (VENTURA, 2009).

Esta modalidade de direitos passou a ser discutida quando na segunda metade do século XX passou-se a analisar a relação entre o desenvolvimento econômico de um país e o crescimento de sua população, com a tendência a associar as altas taxas de natalidade com o subdesenvolvimento.

Considerando estes debates, foi promovida a primeira Conferência Internacional sobre População e Desenvolvimento (CIPD) da Organização das Nações Unidas (ONU) em 1994 no Cairo, em que foi estabelecida a estabilização populacional como uma das metas para o desenvolvimento, acautelando-se para não interferir na autonomia das famílias quanto à tomada de decisões.

Ventura afirma que o documento produzido pela Conferência de Cairo foi significativo para o reconhecimento da “sexualidade e a reprodução como bens jurídicos merecedores de proteção e promoção específicas, em prol da dignidade e do desenvolvimento humano” (2009, p. 37).

A conferência desenvolveu um programa de ações para equilibrar a busca pela estabilização do crescimento populacional e a interferência mínima nas liberdades individuais, mencionando especificamente a busca pela igualdade de gêneros, classes e etnias e o respeito aos direitos reprodutivos e incentiva a promoção de programas de saúde reprodutiva (ONU, 1994).

Neste sentido, o documento atribuiu aos Estados participantes, inclusive o Brasil, o dever de desenvolver ações para assegurar os direitos reprodutivos a suas populações, prevendo especificamente que:

Todos países deveriam diligenciar para tornar acessível a saúde reprodutiva no sistema básico de saúde para todos os indivíduos de idade apropriada tão cedo quanto possível até o limite do ano de 2015 (ONU, 1994, tradução livre⁴).

Os direitos reprodutivos envolvem diferentes etapas, desde o planejamento familiar com a garantia de acesso a métodos contraceptivos seguros e efetivos, passando pelo pré-natal, parto e puerpério etc.

A temática do planejamento familiar, uma das facetas dos direitos reprodutivos, envolve a escolha do momento de uma gestação espaçamento entre elas e dos métodos de concepção ou contracepção.

O controle de natalidade, quando de livre decisão da pessoa ou do casal, é um direito fundamental que todo ser humano tem de regular sua fecundidade ou planejar sua família. Quando o controle é imposto de forma coercitiva pela lei ou qualquer outra forma de política estatal, é uma violação deste direito de liberdade sexual e reprodutiva. (VENTURA, 2009, p. 86)

No Brasil, mesmo antes da realização da CIPD-94 já era previsto na Constituição Federal de 1988 o direito reprodutivo ao planejamento familiar livre, constituindo o dever do Estado em propiciar os recursos para tanto. No capítulo destinado à família, o artigo 226, §7º dispõe que:

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 para o exercício desse direito, vedada qualquer forma coercitiva por parte de instituições oficiais ou privadas.

Posteriormente, também foi editada legislação específica em relação ao planejamento familiar, a Lei nº 9.263, de 12 de janeiro de 2006, que traz a seguinte definição em seu artigo 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.

⁴All countries should strive to make accessible through the primary health-care system, reproductive health to all individuals of appropriate ages as soon as possible and no later than the year 2015.

Este diploma legal garante o planejamento familiar dentro de uma visão de atendimento global e integral à saúde, prevendo que as instâncias gestoras do Sistema Único de Saúde (SUS) deverão garantir a prestação destes serviços na assistência à contracepção. Isso implica na disponibilização pelo SUS de tratamentos e procedimentos contraceptivos.

Para fins do presente estudo, mostra-se especialmente relevante o artigo 4º que prevê 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”.

A seguir, passa-se a expor quais são as políticas públicas existentes no Brasil para efetivar os direitos reprodutivos no tocante ao acesso ao planejamento familiar.

2 DAS POLÍTICAS PÚBLICAS EXISTENTES NO BRASIL PARA EFETIVAR O ACESSO AO PLANEJAMENTO FAMILIAR

Fala-se na necessidade de políticas públicas em decorrência das constantes situações de inferioridades verificadas no curso de nossa história. Muitas dessas políticas têm sido concretizadas, ultimamente. Não obstante, ainda se constata a contínua e preocupante omissão do poder público em relação a vários direitos fundamentais e sociais, inclusive no que concerne aos direitos reprodutivos.

Conforme o exposto até aqui o planejamento familiar faz parte dos direitos reprodutivos e visa dar controle e liberdade às pessoas sobre como gerenciar o comportamento sexual e regular a fecundidade para que possam escolher o momento apropriado para terem filhos ou não.

Para tanto, visando garantir este direito, é dever do Estado disponibilizar meios, métodos e técnicas disponíveis para a regulação da fecundidade, bem como orientar e informar as pessoas, de forma igualitária, sobre como utilizá-los, tal como dispõe o artigo 4º da Lei do Planejamento Familiar (Lei nº 9.263/2006).

Métodos contraceptivos são aqueles destinados a regular a fecundidade, impedindo temporária ou definitivamente uma gravidez, subdividindo-se em métodos naturais: de calendário ou de percepção da fertilidade; métodos artificiais/ hormonais: pílulas, injetáveis, implantes subdermais; métodos de barreira: preservativos, diafragma, capuz cervical,

espermatocida; métodos de ação mecânica: dispositivo intrauterino (DIU) e; métodos de esterilização: vasectomia e laqueadura (BATISTA; VANDERLEI, 2017).

Neste sentido, a Organização Mundial da Saúde (OMS) elaborou um manual global de planejamento familiar para profissionais e serviços de saúde contendo orientações que visam melhorar a qualidade dos serviços de planejamento familiar e maximizar o acesso a eles, desde a escolha do método, mas também no apoio à utilização eficaz.

O Manual (OMS, 2007) dispõe sobre os possíveis métodos de planejamento familiar disponíveis e como escolhê-los de modo adequado, sobre a necessidade de prestação de apoio para a utilização dos métodos de forma mais eficaz e também fornece aconselhamento de recomendações de tratamentos, listando métodos contraceptivos e apresentando como eles funcionam, qual sua eficácia diante do uso típico e do uso perfeito, os efeitos colaterais, benefícios e riscos à saúde, quem pode ou não utilizá-los etc.

Nesta toada, o Brasil elaborou propostas e diretrizes para conduzir suas políticas públicas de planejamento familiar por meio de manuais técnicos elaborados pelo Ministério da Saúde.

Em 1984 surgiu o Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM), o primeiro a introduzir na agenda governamental o desenvolvimento de políticas públicas voltadas para a saúde da mulher, dentre elas o planejamento familiar.

Em 1998 foi lançado o Manual Técnico “Assistência em Planejamento Familiar” (BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2002) com o objetivo de capacitar as instâncias gestoras do Sistema Único de Saúde (SUS) e os profissionais da saúde quanto aos direitos reprodutivos previstos na Constituição Federal, que foi reeditado em 1992, 1996 e 2002, incluindo também as previsões da Lei do Planejamento Familiar (Lei nº 9.263/2006).

O Manual se orienta na democratização do acesso aos meios de anticoncepção nos serviços públicos de saúde, bem como regulamentando as práticas na rede privada, explicitando que “o Planejamento Familiar deve ser tratado dentro do contexto dos direitos reprodutivos, tendo, portanto, como principal objetivo garantir às mulheres e aos homens um direito básico de cidadania, previsto na Constituição Brasileira: o direito de ter ou não filhos/as”. (BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2002, p. 7), estabelecendo que:

No que concerne à anticoncepção, os serviços de saúde devem fornecer todos os métodos anticoncepcionais recomendados pelo Ministério da Saúde. Ao mesmo tempo, os profissionais de saúde devem empenhar-se em bem informar aos usuários para que conheçam todas as alternativas de anticoncepção e possam participar ativamente da escolha do método. (BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2002, p. 8)

Posteriormente, o Ministério da Saúde publicou a cartilha intitulada “Direitos Sociais e Direitos Reprodutivos: uma prioridade do governo” (BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2005), elaborada em parceria com os Ministérios da Educação, da Justiça, do Desenvolvimento Agrário, do Desenvolvimento Social e Combate à Fome e com a Secretaria Especial de Políticas para as Mulheres, de Direitos Humanos e de Promoção da Igualdade Social.

O documento estabeleceu a política do planejamento familiar e listou propostas e diretrizes que incluem a ampliação de oferta de métodos anticoncepcionais reversíveis no SUS, a elaboração e distribuição de manuais técnicos e de cartilhas educativas, a capacitação dos profissionais de saúde de atenção básica para a assistência em planejamento familiar etc.

Assim, expostos quais são as agendas programáticas voltadas para a efetivação dos direitos reprodutivos a nível internacional e nacional, passa-se a analisar no tópico seguinte como se dá a implementação das políticas públicas de planejamento familiar na realidade fática brasileira.

3 DA IMPLEMENTAÇÃO DAS POLÍTICAS PÚBLICAS E DIFICULDADES NA EFETIVAÇÃO DOS DIREITOS REPRODUTIVOS

Desde os primórdios da elaboração do termo “direitos reprodutivos”, ocorrida na segunda metade do século XX, a principal questão prática tratada pelo executivo brasileiro era estabelecer qual órgão seria responsável pela aquisição de anticoncepcionais.

Nesta época, a atuação do setor público era praticamente inexistente no tocante ao planejamento familiar posto que suas políticas de saúde da mulher eram voltadas apenas à gestação e ao parto.

Sendo assim, a elaboração do Plano de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM), em 1984, foi decisiva para que se voltasse a atenção da agenda programática da saúde reprodutiva de forma mais ampla, envolvendo também as questões concernentes à

concepção ou anticoncepção, e não apenas à gestação-puerpério (BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2005).

Na década de 1960, entidades privadas financiadas por agências internacionais que tinham o interesse em reduzir o crescimento populacional passaram a atuar no controle da natalidade (BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2005).

Após a implementação do PAISM, O Estado passou a responsabilizar-se pela oferta de métodos anticoncepcionais, contudo a distribuição ocorria de forma bastante descontínua, sendo que a maioria provinha de doações pelas Nações Unidas como parte de um acordo de cooperação com o Fundo de População (BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2005).

Debate-se, inclusive, se o PAISM chegou a ser de fato implementado ou não, conforme explana Jacqueline Brigadão:

De fato, aí há algumas controvérsias: algumas pessoas dizem que o PAISM nunca foi de fato implementado; para outros pesquisadores, as diretrizes do PAISM têm sido utilizadas e têm orientado, do ponto de vista político, muitos outros programas posteriores no campo da saúde da mulher. (BRIGADÃO; RODRIGUES, 2011, p.58)

Foi apenas no início dos anos 1990 que os anticoncepcionais passaram a ser adquiridos pela Central de Medicamentos (CEME). Logo após, em 1997, a aquisição foi interrompida, pois decidiu-se descentralizar de recursos federais para os estados/ municípios o financiamento da assistência farmacêutica.

Finalmente, a partir do ano 2000 o SUS retomou a estratégia de compra pelo nível federal com a distribuição às secretarias estaduais, atendendo gradualmente a demanda potencial.

Ocorre que, embora a principal preocupação envolvendo o acesso ao planejamento familiar fosse com a questão financeira de quem arcaria com os custos da aquisição dos anticoncepcionais, existe uma vasta gama de métodos contraceptivos existentes, conforme orienta a Organização Mundial da Saúde (OMS, 2007).

No cenário fático, apesar da grande variedade de métodos disponíveis, os mais conhecidos são o anticoncepcional oral, preservativo masculino, esterilização feminina, DIU e abstinência periódica e, no entanto, a utilização geralmente se restringe ao anticoncepcional oral e esterilização feminina (PANIZ; FASSA; SILVA, 2005).

Neste espeque, o que se verifica é que o uso restrito dos métodos contraceptivos demonstra a precariedade da atenção à mulher e da limitação do acesso à informação.

Desse modo, a diversidade de métodos contraceptivos contrasta com a dificuldade no acesso e limitada informação sobre a ampla variedade de métodos anticoncepcionais existentes, indicando um descompasso entre o que é proposto pelo programa de planejamento familiar e aquilo que é efetivamente implementado. (PANIZ; FASSA; SILVA, 2005, p. 1747).

Esta realidade é perceptível inclusive no discurso da atual Ministra da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos, Damares Alves, que defende o estímulo à abstinência sexual como política pública, conforme sua fala no “Seminário sobre prevenção à gravidez precoce de crianças e adolescentes”, ocorrido em 06/12/2019⁵.

Ademais, apesar de o preservativo masculino e o anticoncepcional oral serem os métodos mais frequentemente utilizados, “as informações sobre estes dois métodos tendem a ser inadequadas ou incompletas (...) o que reflete na forma de utilização dos mesmos” (DELATORRE; DIAS, 2015).

Esta distância entre o uso perfeito, seguindo todas as instruções e regras de uso, e o uso típico, como é comumente utilizado altera significativamente a taxa de falha dos métodos contraceptivos. A taxa de falha é medida pela taxa de gravidez não desejada a cada 100 mulheres em um ano de uso do contraceptivo.

A título de exemplo, considerando-se apenas os dois métodos mais comuns, a taxa de falha do anticoncepcional oral no uso perfeito é de 0,3% e no uso típico de 8% e o preservativo masculino no uso perfeito é de 2% e no uso típico de 15% (OMS, 2007, p. 319).

Outro ponto de destaque é o fato de que mais de 40% das usuárias de anticoncepcionais orais possuíam um ou mais fatores de risco para seu uso, mesmo tendo o método sido indicado por um serviço de saúde (PANIZ; FASSA; SILVA, 2005), o que demonstra a precariedade do serviço oferecido que deixou de analisar aspectos relevantes para a saúde das pacientes que poderão levar a significativos riscos de coágulo sanguíneo (trombose de veia profunda ou embolia pulmonar) e até mesmo derrame e infarto do miocárdio (OMS, 2007, p. 3)

⁵ Em nota à imprensa, o Ministério esclareceu que: “Diante do relevante debate público atual, o Ministério da Mulher, Família e Direitos Humanos (MMFDH) vem, por meio desta nota, esclarecer que está em formulação a implementação de política pública com abordagem sobre os benefícios da iniciação sexual tardia por adolescentes como estratégia de prevenção primária à gravidez na adolescência. Foi nesse sentido que o MMFDH realizou no dia 06/12/2019 seminário sobre a prevenção da gravidez precoce. O objetivo foi promover o diálogo sobre tais abordagens como meio de diversificar metodologias existentes” (BRASIL. MMFDH, 2020).

Ademais, depara-se com notícias cada vez mais frequentes de patologias (AVCs, trombozes, embolias pulmonares, doenças cardíacas, enxaquecas etc.) decorrentes do uso de anticoncepcionais hormonais receitados de maneira indiscriminada, sem que houvesse uma investigação prévia de fatores de risco, tais como colesterol alto, predisposição a enxaquecas, tabagismo, pressão arterial não controlada, histórico familiar de AVC, doença cardíaca, trombose, embolia pulmonar e câncer de mama etc. (PANIZ, FASSA e SILVA, 2005).

Além disso, o número de mulheres que experimentam efeitos colaterais ligados ao uso de anticoncepcionais hormonais e estão descontentes com os métodos contraceptivos receitados cresce a cada dia, levando-as a busca por alternativas não hormonais, migrando para métodos naturais.

O que se nota é que a mera aquisição e distribuição de anticoncepcionais hormonais pelo SUS é insuficiente para atender a demanda de acesso ao planejamento familiar, sendo necessária também a disponibilização de métodos não hormonais.

Por outro lado, para a utilização dos métodos naturais baseados na percepção da fertilidade⁶ o conhecimento sobre o sistema reprodutivo, o ciclo menstrual e o período fértil são ainda mais relevantes, pois dependem da interpretação e gestão da usuária dos sinais de fertilidade (FRANK-HERRMAN et al, 2007).

Os estudos quanto à aplicação deste método são unânimes quanto à falta de informação como principal empecilho para a efetividade contraceptiva do método (DUANE, 2016; FRANK-HERRMAN et al, 2007; MOGLIA et al, 2016; WESCHLER, 2015).

Mais especificamente sobre a população adolescente, a pesquisa de Mendonça e Araújo (2010) avalia que:

À medida que os adolescentes desconhecem os métodos contraceptivos, ou os conhecem de forma incorreta, acaba perpetuando mitos, como a idéia de que o DIU atrapalha a relação sexual ou que o coito interrompido é eficaz na prevenção da gravidez. Dessa maneira, o desconhecimento ou, a inadequação do conhecimento sobre as diversas possibilidades contraceptivas atua como fator de resistência ao uso.

Estes fatores demonstram a precariedade dos serviços de saúde oferecidos e especialmente a falta de comunicação de aspectos relevantes entre os profissionais da saúde e as pacientes. Desta forma, não surpreende a falta de conhecimento sobre o ciclo menstrual e o

⁶ Os métodos baseados na percepção da fertilidade são também conhecidos como métodos FAM (Fertility Awareness Methods).

período fértil esteja diretamente relacionado com a falha no uso dos métodos contraceptivos, levando a gravidezes não planejadas.

Sobre o assunto, Bonatti, Santos e Ribeiro (2018) revelam que:

Entende-se por gravidez não planejada toda a gestação que não foi programada pelo casal ou, pelo menos, pela mulher. Pode ser indesejada, quando se contrapõe aos desejos e às expectativas do casal, ou inoportuna, quando acontece em um momento considerado desfavorável. (...) Em contrapartida, uma gravidez planejada é um dos caminhos para alcançar a igualdade entre os sexos, melhoria da saúde das gestantes e redução da mortalidade infantil. (p. 872)

A pesquisa empírica desenvolvida por Paniz, Fassa e Silva acerca dos conhecimentos da população sobre os métodos anticoncepcionais chegou aos seguintes reveladores resultados:

Os resultados deste estudo revelam limitado conhecimento acerca dos métodos mais utilizados e sobre período fértil do ciclo menstrual, apontando uma importante limitação do PAISM no que se refere à promoção de informações adequadas sobre planejamento familiar. A pesquisa também indica que o grupo populacional que necessita de ampliar seus conhecimentos sobre anticoncepção e, portanto, deve ser priorizado nas ações educativas a serem desenvolvidas pelo PAISM, é o segmento de baixo nível econômico e escolaridade. A escolaridade, por sua vez, deve ser considerada como um elemento importante no conhecimento sobre saúde reprodutiva, já que a baixa escolaridade pode levar a dificuldades na assimilação das informações recebidas, ao passo que a escolaridade maior melhora o acesso à informação, amplia a participação masculina na contracepção, criando assim melhores condições para o casal fazer a escolha contraceptiva adequada e a sua correta utilização. Por fim, o estudo demonstra que os homens também carecem de informação sobre anticoncepção, e, desse modo, a inclusão masculina na abordagem do planejamento familiar poderia ser uma nova estratégia a fim de melhorar o desempenho deste programa. (PANIZ; FASSA; SILVA, 2015, p. 1759)

Diante do exposto, revela-se que a escolha consciente e esclarecida dos métodos contraceptivos é essencial para a efetivação dos direitos reprodutivos e, por outro lado, que a falta de conhecimento e de informação são aspectos relevantes para a não concretização dos mesmos.

Desta forma, percebe-se que os esforços envidados pelo executivo brasileiro na elaboração e implementação de políticas públicas voltadas ao planejamento familiar ainda são insuficientes para a efetivação dos direitos reprodutivos das brasileiras, muito em razão da falta de acesso à informação e não apenas da distribuição de métodos contraceptivos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

No estudo das políticas públicas de direitos reprodutivos voltadas ao planejamento familiar, uma vez conceituados e analisadas as agendas programáticas a nível nacional e internacional, o presente artigo expôs como se dá aplicação dos planos elaborados na realidade prática das mulheres brasileiras no que toca a busca por regulação de sua fecundidade.

Diante do exposto, o que se observa que o direito individual das mulheres quanto à liberdade de decidir se e quando desejam ter filhos ainda é violado, diante das falhas na garantia dos direitos sociais à saúde, à educação e à informação.

Isso porque, muito embora existam planos de ação para a oferta de métodos contraceptivos e preparo dos profissionais da saúde para que eduquem e informem as usuárias destes serviços, ainda é considerável o uso incorreto deles.

Ademais, destaca-se a indiscriminada preferência pela receita de anticoncepcionais hormonais sem a investigação de agravantes que combinados a seu uso são prejudiciais à saúde ou até mesmo letais.

Desta forma, não surpreendem os problemas identificados quanto à grande incidência de gravidezes indesejadas e de famílias monoparentais relatados introdutoriamente.

Verifica-se, portanto, que ainda existe um longo caminho a percorrer na elaboração de políticas públicas que garantam o direito reprodutivo ao planejamento familiar e na promoção destes.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BATISTA, Maxwell do Nascimento; VANDERLEI, Ana Fabíola de Medeiros. Planejamento Familiar: Métodos e Contraceptivos. **Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento**. Edição 07. Ano 02, Vol. 01. pp 18-27, Outubro de 2017. ISSN:2448-0959 Disponível em <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/saude/metodos-e-contraceptivos> Acesso em 06 abr. 2020.

BONATTI, Angélica Fátima; SANTOS, Gefferson Wandelles Soares dos; RIBEIRO Thomaz Ademar Nascimento, et al. Fatores Associados ao Tipo de Gestação não Planejada na Estratégia de Saúde da Família. **Rev Fund Care Online**. 2018 jul./set.; 10(3):871-876. DOI: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2018.v10i3.871-876> Acesso em 13 set. 2019.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Disponível em http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao.htm Acesso em 06 abr. 2020.

BRASIL. **Lei nº 9.263**, de 12 de janeiro de 1996. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L9263.htm Acesso em 06 abr. 2020.

BRASIL. INSTITUTO BRASILEIRO DE PESQUISA ESTATÍSTICA – IBGE. **Censo Demográfico 2010: Famílias e domicílios**. Rio de Janeiro: IBGE, 2012. Disponível em: https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/periodicos/97/cd_2010_familias_domicilios_amostra.pdf Acesso em 14 abr. 2020

BRASIL. INSTITUTO BRASILEIRO DE PESQUISA ESTATÍSTICA – IBGE. **Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios: Aspectos dos Cuidados das Crianças de Menos de 4 Anos de Idade**. Rio de Janeiro: IBGE, 2017. Disponível em: <https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv100137.pdf> Acesso em 14 abr. 2020.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Assistência em Planejamento Familiar: manual técnico**. 4ª ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2002. Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/0102assistencia1.pdf> Acesso em 14 abr. 2020.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Direitos Sexuais e Direitos Reprodutivos: uma prioridade do governo**. Brasília: Ministério da Saúde, 2005. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cartilha_direitos_sexuais_reprodutivos.pdf Acesso em 14 abr. 2020.

BRASIL. MINISTÉRIO DA MULHER, DA FAMÍLIA E DOS DIREITOS HUMANOS. **Nota à imprensa**. Brasília, 2020. Disponível em <https://www.gov.br/mdh/pt-br/assuntos/noticias/todas-as-noticias/2020-2/janeiro/nota-a-imprensa> Acesso em 15 abr. 2020.

BRIGADÃO, Jacqueline; RODRIGUES, Marlene Teixeira. A mulher como sujeito: direitos sexuais, reprodutivos e políticas na área de saúde. In: ABREU, Maria Aparecida. **Redistribuição, reconhecimento e representação: diálogos sobre igualdade de gênero**. Brasília: Ipea, 2011. p. 58-82. Disponível em https://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/livros/livros/livro_redistreconhecimento.pdf Acesso em 15 abr. 2020.

DELATORRE, Marina Zanella; DIAS, Ana Cristina Garcia. Conhecimentos e práticas sobre métodos contraceptivos em estudantes universitários. **Rev. SPAGESP**, Ribeirão Preto, v. 16, n. 1, p. 60-73, 2015. Disponível em http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-29702015000100006&lng=pt&nrm=iso Acesso em 20 set. 2019.

DUANE, Marguerite *et al.* The Performance of Fertility Awareness-based Method Apps Marketed to Avoid Pregnancy. **J Am Board Fam Med** Jul 2016, 29 (4) 508-511; Disponível em: <https://doi.org/10.3122/jabfm.2016.04.160022> Acesso em 15 mai. 2019.

FRANK-HERRMAN, P. *et al.* The effectiveness of a fertility awareness based method to avoid pregnancy in relation to a couple's sexual behavior during the fertile time: a prospective longitudinal study. **Human Reproduction** [online]. vol. 22, n. 5, May 2007, p. 1310–1319. Disponível em: <https://doi.org/10.1093/humrep/dem003> Acesso em 14 mai. 2019.

MEZZAROBA, Orides; MONTEIRO, Cláudia Servilha. **Manual de Metodologia da Pesquisa no Direito**. 5ª edição. São Paulo: Saraiva, 2009

MENDONCA, Rita de Cássia Magalhães; ARAUJO, Telma Maria Evangelista de. Análise da produção científica sobre o uso dos métodos contraceptivos pelos adolescentes. **Rev. bras. enferm.**, Brasília, v. 63, n. 6, p. 1040-1045, Dec. 2010. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672010000600026>. Acesso em 20 set. 2019.

MOGLIA, Michelle L. *et al.* Evaluation of smartphone menstrual cycle tracking applications using an adapted applications scoring system. **Obstetrics & Gynecology**. June 2016, vol. 127, n. 6, pp. 1153-1160. Disponível em: https://journals.lww.com/greenjournal/fulltext/2016/06000/Evaluation_of_Smartphone_Menstrual_Cycle_Tracking.24.aspx#pdf-link Acesso em 16 mai. 2019.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS (ONU). **Report of the ICPD (94/10/18)**, 1994. Disponível em: <http://www.un.org/popin/icpd/conference/offeng/poa.html> Acesso em 06 abr. 2020.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Planejamento Familiar**: um manual global para profissionais e serviços de saúde. OMS: Genebra, 2007. Disponível em: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/44028/6/9780978856304_por.pdf Acesso em 06 abr. 2020.

PANIZ, Vera Maria Vieira; FASSA, Anaclaudia Gastal; SILVA, Marcelo Cozzensa da. Conhecimento sobre anticoncepcionais em uma população de 15 anos ou mais de uma cidade do Sul do Brasil. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, 21(6):1747-1760, nov-dez, 2005. Disponível em: <https://www.scielosp.org/pdf/csp/2005.v21n6/1747-1760/pt> Acesso em 06 abr. 2020.

SERRANO JUNIOR, Vidal. A realização dos direitos fundamentais sociais e seus limites contingentes. In: **A cidadania social na Constituição de 1988**: as estratégias de posituação e exigibilidade judicial dos direitos sociais. São Paulo. Verbatim, 2009, p. 169-222.

VENTURA, Miriam. **Direitos Reprodutivos no Brasil**. 3ª ed. Brasília: UNFPA, 2009.

VIELLAS, Elaine Fernandes et al. Assistência pré-natal no Brasil. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 30, supl. 1, p. S85-S100, 2014. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v30s1/0102-311X-csp-30-s1-0085.pdf> Acesso em 14 abr. 2020.

WESCHLER, Toni. **Taking charge of your fertility:** The definitive guide to natural birth control, pregnancy achievement, and reproductive health. [e-book]. 20th anniversary edition, Seattle, WA: Harper Collins, 2015.