

PLANEJAMENTO FAMILIAR E ESTERILIZAÇÃO VOLUNTÁRIA : direito

reprodutivo da mulher.

Wendy Lorrayne da Costa Lima Oliveira¹

Ana Marcia Farias Serrão².

RESUMO

Neste trabalho pretendemos problematizar e contribuir para discussão sobre a construção do corpo feminino na sociedade, a importância do movimento feminista na luta pelo direito reprodutivo das mulheres, assim como a importância da Lei do Planejamento Familiar no Brasil para a esterilização voluntária. O corpo da mulher é um território central nas lutas feministas e no debate sobre direito reprodutivo. No Brasil, a laqueadura é reconhecida como um direito reprodutivo das mulheres e está assegurada pela Lei do Planejamento Familiar (Lei nº 9.263/96). Diante disso, consideramos que trazer esse debate, é essencial para que este direito conquistado seja efetivado.

Palavras-chave: Feminismo. Planejamento Familiar. Laqueadura Tubária.

ABSTRACT

In this work we intend to problematize and contribute to the discussion about the construction of the female body in society, the importance of the feminist movement in the struggle for women's reproductive rights, as well as the importance of the Family Planning Law in Brazil for voluntary sterilization. The woman's body is a central territory in feminist struggles and in the debate on reproductive rights. In Brazil, tubal ligation is recognized as a reproductive right of women and is guaranteed by the Family Planning Law (Law No. 9,263/96). Given this, we consider that bringing this debate is essential for this conquered right to be realized.

Keywords: Feminism. Family Planning. Tubal Ligation.

٠

² Assistente Social da Fundação santa Casa de Misericórdia do Pará; Mestre em Serviço Social pela Universidade Federal do Pará; anamarciaserrao@gmail.com.









APOIO





¹ Universidade do Estado do Pará; Assistente Social Residente do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Mulher e da Criança ; wendy.oliveira40@gmail.com.



1 INTRODUÇÃO

A esterilização é procedimento cirúrgico, nas mulheres é chamado de Laqueadura Tubária, pode ser realizado em mulheres com idade mínima de 21 anos ou, pelo menos, com dois filhos vivos, assegurado pela Lei do Planejamento Familiar (Lei nº 9.263/1996 e Lei nº 14.443/2022). É fato que a desigualdade de gênero construída na sociedade, destinou a mulher as responsabilidades da reprodução. Herança do patriarcado, a figura feminina passou a ser relacionada com a procriação, tarefas domésticas e cuidado dos filhos, enquanto a figura masculina passou a ser relacionada a provedora da família. Durante muito tempo, a atenção a saúde da mulher delimitou-se ao período gravídico-puerperal, e a mulher em grande parte de sua vida, permanecia sem assistência à saúde (PNAISM, 2011).

O movimento feminista contribuiu fortemente no reconhecimento da mulher como um ser de direitos dentro da sociedade. A esterilização voluntária feminina tem sido uma prática muito comum na sociedade brasileira (BERQUÓ; CAVENAGHI, 2003), antes mesmo da Lei 9.263 de 12 de janeiro de 1996 (Planejamento Familiar), a laqueadura tubária já era utilizada pelas mulheres. Os métodos reversíveis (pílulas e injeções hormonais), tiveram uma queda de uso significativa. Neste período do século XX, tinha-se a ideia de que quanto menos filhos um casal tivesse, melhor seria sua vida. Muitas mulheres pensavam desta forma, já que as responsabilidades de cuidado com a prole sempre recaíam sobre elas.

O presente trabalho consiste em uma parte do projeto de pesquisa submetido à avaliação da Jornada de Qualificação de Projetos de TCR do Programa de Residência em Saúde da Universidade do Estado do Pará, no Programa Saúde da Mulher e da Criança da Fundação Santa Casa de Misericórdia do Pará (FSCMPA). Tem como objetivo problematizar e contribuir para a discussão sobre construção do corpo feminino na sociedade, o planejamento familiar, bem como a esterilização voluntária e direito reprodutivo das mulheres.











Foi utilizado como caminho metodológico a pesquisa bibliográfica a partir das categorias: feminismo no Brasil, planejamento familiar, planejamento reprodutivo, esterilização voluntária. Deste modo a pesquisa se dividiu em três tópicos. Primeiramente trataremos sobre a mulher na sociedade patriarcal e a dominação do homem sobre a mulher. Em seguida, trataremos sobre o movimento feminista no Brasil e sua contribuição para o reconhecimento da mulher na sociedade. E por último, trataremos do direito reprodutivo e a esterilização voluntária enquanto direito regido por lei.

2 A MULHER NA SOCIEDADE PATRIARCAL

Dentro da sociedade, os homens sempre tiveram poder, sobrepondo-se a mulher e a mantendo em estado de dependência (BEAUVIOR, 1980), os diferentes papeis que a mulher exerce na sociedade, parte deles estão relacionados a funções/lugares de menor poder, isso decorre da dominação que o homem exerce sobre a mulher. Exemplo disso, as obrigações com o cuidado do lar e da família são atividade concebida como feminina, e estão atreladas fortemente as mulheres.

O papel imposto a mulher dentro da sociedade está relacionado a família, e a partir disso, pode-se compreender o histórico de opressões e explorações que as mulheres sofrem. O corpo da mulher esteve associado a reprodução por muito tempo, desde a infância a mulher é "treinada" para ser uma boa esposa e mãe. Dentro das relações familiares, a vontade da mulher sempre esteve em segundo plano, pouco era sua autonomia para decidir querer filhos ou não. Essa construção social teve grande influência da Igreja Católica, que propagava a ideia de que "a hierarquia no grupo familiar se faz segundo o preceito bíblico de que o homem é a cabeça e a mulher o coração" (SAFFIOTI, 1976, p. 51). Sendo assim, o corpo feminino tornou-se um objeto de desejo, projetado para procriar e satisfazer as vontades masculinas.

Quando a mulher passou a ganhar espaço no mercado de trabalho devido o processo de industrialização, a divisão sexual do trabalho desenvolvida pelo projeto













hegemônico da sociedade europeia, refletiu na dupla jornada de trabalho. As mulheres passaram a trabalhar dentro e fora de casa, tendo sua mão de obra desvalorizada em ambas as atividades que desempenhasse. No mercado de trabalho, cargos de menor prestígio e salários extremamente baixos comparados aos dos homens com a mesmo cargo. E dentro de casa, sua atividade doméstica de cuidado com a família não é reconhecida como trabalho, como aborda Davis (2016, p. 236) "assim como as obrigações maternas de uma mulher são aceitas como naturais, seu infinito esforço como dona de casa raramente é reconhecido no interior da família".

Apensar de que neste período de industrialização, as mulheres começaram a conhecer os métodos contraceptivos, ganhando "autonomia" para decidir o momento e o números de filhos, o acesso a estes métodos não era simples.

3 O MOVIMENTO FEMINISTA NO BRASIL

Na transição do século XIX para o século XX, as mulheres começaram a manifestar seu descontentamento em relação aos privilégios dos homens na sociedade, surgindo assim as primeiras manifestações feministas no Brasil. A primeira onda do feminismo, ou como foi conhecido "movimento sufragista", começou a ganhar visibilidade na década de 1920. Resultado das manifestações do movimento sufragista, a mulher conquista o direito ao voto na década de 1930, o que anteriormente era um direito apenas dos homens.

Este movimento "não apresentava nenhuma "ameaça" a organização social vigente, nem tão pouco confrontava os homens da elite, ao contrário ganhava a simpatia e adesão destes, pois não eram todas as mulheres que iriam ter este direito garantido" (SERRÃO, 2015, p. 29), já que os maridos eram os responsáveis por autorizar suas esposas a votarem. O direito ao voto também se estendia para as mulheres viúvas e solteiras com independência financeira. Naquela época poucas













mulheres realmente exerciam o direito de votar, pois o movimento em nenhum momento questionava a dominação patriarcal que o homem exercia sobre a mulher.

Esta primeira fase do feminismo brasileiro não agregava em suas reivindicações nenhum tema que por ventura colocasse em "xeque" a ordem patriarcal, por isso foi bem aceito e até incentivado pela elite. As lutas conduzidas por esse movimento "bem comportado" não seriam feministas no sentido de lutarem pela transformação da condição da mulher na sociedade, no entanto, é importante destacá-los como expressão do movimento social organizado de mulheres, não deve ser excluído da sua história, mas visto como a ação possível naquele contexto histórico (SERRÃO, 2015, p. 31).

No período de 1960 a 1970 ocorreu a segunda onda do feminismo no Brasil, trazendo novas pautas para o movimento, como a inserção da mulher na política, dominação masculina, educação, sexualidade, contracepção, divórcio e aborto. (SERRÃO, 2015). Chamado também de "feminismo difuso", o movimento compunha mulheres cultas da sociedade, como escritoras e jornalistas (CISNE, 2015). Foi nesse contexto que as mulheres casadas ganharam um pouco mais de espaço no mercado de trabalho, onde não precisariam mais da autorização de seus maridos para trabalhar. O que marcou o feminismo nesse período, foi a luta das mulheres contra o regime militar,

Se esse período de ditadura impossibilitava a expansão política de qualquer movimento social, por outro lado, por conta do exilio, muitas mulheres tiveram contato com o ideário feminista. Ao chegarem na Europa no final dos anos 1960, muitas jovens vivenciaram um clima de revolução cultural e de costumes que colocavam em xeque a naturalização do poder do homem. (CISNE, 2015, p. 106).

A terceira onda do feminismo a partir da década de 1980, constituiu-se de um movimento mais institucionalizado "por meio dos Conselhos da Condição da Mulher e Delegacias da Mulher" (CISNE, 2015, p. 109), e no campo acadêmico o movimento















também ganha avanços com pesquisas relacionadas a saúde e violência contra a mulher. Segundo Costa (2005, p. 6):

O avanço do movimento fez do eleitorado feminino um alvo do interesse partidário e de seus candidatos, que começaram a incorporar as demandas das mulheres aos seus programas e plataformas eleitorais, a criar Departamentos Femininos dentro das suas estruturas partidárias

Os interesses partidários descaracterizaram as práticas autônomas do movimento feminista, causando uma divisão, de um lado, feministas que acreditavam que a inserção dentro de espaços governamentais traria mais força ao movimento, e do outro, as que defendiam a autonomia do movimento sem a interferência governamental. O feminismo institucionalizado ganha destaque em 1990, com a chamada "onguização", onde as ONGs (Organizações Não Governamentais) alastraram-se nacionalmente delineando um perfil de feminismo profissionalizado, que foi se consolidando em detrimento do feminismo como movimento social (CISNE, 2015).

Diante de inúmeras críticas, a institucionalização e profissionalismo trouxe uma maior validação para o planejamento e execução de projetos voltados as demandas de luta das mulheres. Ainda que o projeto neoliberal tenha tentado fragilizar e fragmentar o movimento feminista, o movimento resistiu e os debates sobre políticas públicas e saúde reprodutiva ganharam visibilidade, e em 1996 foi decretada a Lei nº 9.263 que regulamenta o Planejamento Familiar no Brasil, reforçando o que já havia sido garantido pela Constituição Federal de 1988 em seu Capítulo VII, Art. 226, § 7º:

Fundado nos princípios da dignidade da pessoa humana e da paternidade responsável, o planejamento familiar é livre decisão do casal, competindo ao Estado propiciar recursos educacionais e científicos para o exercício desse direito, vedada qualquer forma coercitiva por parte de instituições oficiais ou privadas. (BRASIL, 1988).













4 DIREITO REPRODUTIVO E A ESTERELIZAÇÃO VOLUNTÁRIA

Na transição do século XIX para XX, a saúde da mulher limitava-se ao período gestacional e puerperal, ficando desassistida em grande parte de sua vida. Desta forma a mulher não era vista como um ser integral e de direitos. "A concentração da assistência neste ciclo de vida da mulher era ordenada pelo Programa de Saúde Materno Infantil (PSMI)" (SERRÃO, 2015, p. 45).

Segundo Carloto e Damião (2018) a consciência sobre direitos reprodutivos nasceu no interior dos movimentos sociais e feminista, defendendo a igualdade política para as mulheres.

Com a chegada do século XX e com as mobilizações do movimento feminista, a saúde das mulheres foi ganhando maior visibilidade, sendo criado em 1984 o Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM), possuía o objetivo de garantir o acesso à saúde a todas as mulheres e em qualquer período de sua vida, garantindo também, acesso a informações e serviços integrados de atendimento, nos vários níveis de complexidade, focando na prevenção, atenção curativa e ações de planejamento reprodutivo.

O PAISM foi enunciado como uma nova abordagem da saúde da mulher (OSIS, 1998) e no programa "São preconizados certas medidas sobre o planejamento familiar. Este programa ganha destaque nas questões referentes à acessibilidade da população aos meios reversíveis de contracepção" (SERRÃO, 2015, p. 48). Muitos eram os questionamentos sobre a integralidade das ações de saúde que o programa preconizava, alguns grupos de mulheres ligadas à partidos políticos e demais entidades que discutiam sobre essa temática, "consideravam que o "integral" estava mal aplicado, porque o Programa persistia na visão, amplamente já difundida na sociedade, de que a mulher se define pela sua capacidade de reprodução" (OSIS, 1998, p.29), e acreditavam que o programa tinha um objetivo "controlista" por parte Estado, focando apenas nas mulheres em idade reprodutiva e que tivessem risco de











engravidar, ou seja, o contexto social, emocional e econômico das mulheres não eram levados em consideração.

Nesse período, a laqueadura tubária já era método contraceptivo utilizados pelas mulheres no âmbito privado, já que não havia nenhuma Lei que regulamentasse essa prática no setor público. O procedimento era pago, e realizado juntamente com os partos cesarianos, e quando realizados fora do parto, o procedimento não era registrado como laqueadura tubária (BERQUÓ; CAVENAGHI, 2003). O PAISM foi perdendo força em 1997, logo após a implementação da Lei nº 9.262, que "regula o §7º do art. 226 da Constituição Federal, que trata do Planejamento Familiar" (BRASIL, 1996). O motivo do declínio do Programa, foi a descentralização da distribuição dos métodos, que antes era de responsabilidade do Governo Federal, e passou a ser de responsabilidade dos estados e municípios.

Com a implementação da Lei do Planejamento Familiar em 1996, a Esterilização Voluntária é legalizada no Brasil, contribuindo significativamente para os direitos reprodutivos das mulheres. Em seu parágrafo 3º a Lei reforça que "O planejamento familiar é parte integrante do conjunto de ações de atenção à mulher, ao homem ou ao casal, dentro de uma visão de atendimento global e integral à saúde." (BRASIL, 1996), Ou seja, a Lei trouxe novamente a atenção integral à saúde da mulher. Sendo assim, a esterilização voluntária poderia ser feita dentro dos critérios estabelecidos pela Lei:

Art. 10. Somente é permitida a esterilização voluntária nas seguintes situações:

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

II - risco à vida ou à saúde da mulher ou do futuro concepto, testemunhado em relatório escrito e assinado por dois médicos. (BRASIL, 1996).













Raramente se incluía as responsabilidades do homem dentro do planejamento familiar, poucos homens se submetiam a vasectomia em comparação com as mulheres que se submeteram a laqueadura tubária. Segundo dados da

Pesquisa Nacional sobre Demografia e Saúde (PNDS) de 1996, a esterilização feminina consistia de 52,0% de todos os métodos contraceptivos utilizados, seguida em segundo lugar e com considerável distância, pela pílula, usada por 27,0% da população feminina (BERQUÓ; CAVENAGHI, 2003, p. 5442).

Muitas mulheres submetidas a esterilização voluntária, receberam forte influência da sociedade, que pregava a ideia de quanto menos filhos melhor. Outras que desejavam realizar o procedimento, dependiam do consentimento de seus maridos. Deste modo, as mulheres sempre tiveram entre a submissão e o desejo, como aborda Serruya (1996, p. 174) "as mulheres sentiam-se na obrigação de ter menos filhos em razão das condições sócio-economicas, a cirurgia aparecia, em primeiro plano, como uma necessidade".

A Lei do Planejamento Familiar sofreu alterações importantes no âmbito do planejamento reprodutivo em 2022. Foi sancionada a Lei 14.443 de 2 de setembro de 2022, que permite a esterilização voluntária para homens e mulheres com capacidade civil plena e maiores de 21 nos de idade ou, pelo menos, com dois filhos vivos, e não será mais necessário o consentimento do cônjuge para realização do procedimento cirúrgico. E ainda, mulheres podem realizar a laqueadura no período de parto.

A nova Lei ainda mantém o prazo mínimo de 60 dias entre a manifestação da vontade e o ato cirúrgico, o que é essencial para que os interessados em realizar o procedimento amadureçam essa escolha de método contraceptivo e tenham um acompanhamento multidisciplinar para sanar dúvidas.

Os principais objetivos da Lei do Planejamento Familiar é a promoção da autonomia e da liberdade de escolha das pessoas em relação à sua vida reprodutiva.













Ela assegura o acesso universal e igualitário aos métodos contraceptivos e aos serviços de planejamento familiar, incluindo a orientação sobre os diferentes métodos disponíveis, sua eficácia, benefícios e possíveis efeitos colaterais.

No âmbito do direito reprodutivo, a laqueadura desempenha um papel importante, permitindo que as mulheres tenham controle sobre sua saúde e decisões reprodutivas. Quando realizada de maneira informada e voluntária, a laqueadura pode ser uma opção válida para aquelas que desejam uma contracepção permanente. Embora a esterilização seja um direito reprodutivo garantido por lei, algumas questões e desafios persistem no contexto brasileiro.

5 CONCLUSÃO

Em conclusão, é evidente que o feminismo desempenhou e ainda desempenha um papel crucial na luta pelos direitos reprodutivos das mulheres no Brasil. No contexto específico do direito reprodutivo, o acesso à laqueadura tubária é um aspecto fundamental da autonomia reprodutiva das mulheres. A possibilidade de fazer essa escolha, devidamente orientada e livre de coerção, é essencial para garantir que as mulheres possam planejar conscientemente o número de filhos, e tomar decisões que estejam alinhadas com seus desejos e necessidades pessoais.

No entanto, no Brasil, a questão da laqueadura tubária ainda enfrenta muitos obstáculos. Há uma série de barreiras institucionais, culturais e legais que dificultam o acesso das mulheres a esse procedimento. A burocracia excessiva, a falta de informação adequada e os estereótipos de gênero, são apenas alguns dos desafios enfrentados pelas mulheres que desejam realizar a laqueadura tubária.

É necessário promover campanhas educativas para combater os estigmas e desinformações associados à esterilização, a fim de orientar as mulheres a sobre como o procedimento funciona, quais critérios a Lei estabelece para que o procedimento seja realizado, para que sua decisão seja consciente e que seu direito













seja garantido. A luta pelo direito reprodutivo no Brasil é um reflexo mais amplo da busca por igualdade de gênero e respeito aos direitos das mulheres.

REFERÊNCIAS

BEAUVOIR, Simone. **O Segundo sexo – fatos e mitos**; tradução de Sérgio Milliet. 4 ed.

São Paulo: Difusão Européia do Livro, 1980. Disponível em: https://joaocamillopenna.files.wordpress.com/2018/03/beauvoir-o-segundo-sexovolume-11.pdf. Acesso: 06 de ago de 2022.

BERQUÓ, E.; CAVENAGHI, S. Direitos reprodutivos de mulheres e homens face à nova legislação brasileira sobre esterilização voluntária. **Cadernos de saúde pública**, v. 19, p. S441-S453, 2003. Disponível em: https://www.scielo.br/j/csp/a/FXxkRy4GyfrsGHSVXYdLmLv/abstract/?lang=pt. Acesso em: 08 ago de 2022.

BRASIL. **Constituição Federal de 1988**. Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília, DF: Senado Federal, 1988. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao.htm. Acesso em: 10 de ago de 2022.

BRASIL. **Lei 9263, de 12 de janeiro de 1996**. Do Planejamento Familiar. DF, Brasília. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L9263.htm. Acesso em: 10 de ago 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Atenção integral à saúde da mulher**. Secretaria Brasília, 2011. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_mulher_principios_dir etri zes.pdf. Acesso em 10 de ago de 2022.

CARLOTO, C. M.; DAMIÃO, N. A. Direitos reprodutivos, aborto e Serviço Social. **Serviço Social & Sociedade**, p. 306-325, 2018. Disponível em: https://www.scielo.br/j/sssoc/a/vnGNyx7gwTS4QKvdnBRPP3C/?format=pdf&lang=pt . Acesso em: 14 de ago de 2022.

CISNE, Mirla. **Feminismo e consciência de classe no Brasil**. São Paulo: Cortez, 2015. Disponível em: https://lelivros.love/book/baixar-livro-feminismo-e-consciencia-de classes-no-brasil-mirla-cisne-em-pdf-epub-e-mobi-ou-ler-online/. Acesso em: 20 de ago de 2022.













COSTA, A. A. O movimento feminista no Brasil: dinâmicas de uma intervenção política. **Revista Gênero**, v. 5, n. 2, 2005. Disponível em: https://periodicos.uff.br/revistagenero/article/view/31137. Acesso em: 21 de ago de 2022.

DAVIS, Angela. **Mulheres, raça e classe**. 1a. ed. São Paulo: Boitempo, 2016. Disponível em: https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/4248256/mod_resource/content/0/Angela%2 0 Davis_Mulheres%2C%20raca%20e%20classe.pdf. Acesso em: 27 de ago de 2022.

OSIS, M. J. M. D. Paism: um marco na abordagem da saúde reprodutiva no Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 14, p. S25-S32, 1998. Disponível em: https://www.scielo.br/j/csp/a/jJ6GcQvLRp9ygHFTTFbMZVS/abstract/?lang=pt. Acesso em: 30 de ago de 2022.

SAFFIOTI, H. I. B. **A Mulher na Sociedade de Classes: mito e realidade**; prefácio de Antônio Cândido de Mello & Souza. Petrópolis, Editora Vozes, 1976. 384p. Disponível em: https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/3825626/mod_resource/content/1/Saffioti%2 0 %281978%29%20A_Mulher_na_Soc_Classes.pdf. Acesso em: 03 de set de 2022.

SERRÃO, A.M.F. Planejamento familiar: um estudo sobre a experiência da Fundação Santa Casa de Misericórdia do Pará. Dissertação de Mestrado, UFPA - Belém. 2015. Disponível em: http://repositorio.ufpa.br/jspui/handle/2011/7471. Acesso em: 04 set de 2022.

SERRUYA, Suzanne. **Mulheres Esterilizadas: Submissão e desejo**. Belém: UFPANAEA/UEPA, 1996.









