

# JUSTIÇA REPRODUTIVA NO BRASIL: DESAFIOS E DESIGUALDADES NA CONSOLIDAÇÃO DOS DIREITOS EM UM CONTEXTO DEMOCRÁTICO

*REPRODUCTIVE JUSTICE IN BRAZIL: CHALLENGES AND INEQUALITIES  
IN THE CONSOLIDATION OF RIGHTS IN A DEMOCRATIC CONTEXT*

**Alice Bianchini**

Doutora em Direito pela Pontifícia Universidade Católica de São Paulo

Mestre em Direito pela Universidade Federal de Santa Catarina

Endereço eletrônico: [alice@atualidadesdodireito.com.br](mailto:alice@atualidadesdodireito.com.br)

Currículo Lattes: <http://lattes.cnpq.br/4388864593310600>

**Raissa Amarins Marcandeli**

Doutoranda em Direito pela Pontifícia Universidade Católica de São Paulo

Mestre em Sistema Constitucional de Garantia de Direitos pelo Centro Universitário  
de Bauru/SP

Endereço eletrônico: [raissaamarins@hotmail.com](mailto:raissaamarins@hotmail.com)

ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0002-0710-8677>

Currículo Lattes: <http://lattes.cnpq.br/3341479248772973>

Vinculada à Universidade Nove de Julho

**Silvia Chakian de Toledo Santos**

Mestre em Direito pela Pontifícia Universidade Católica de São Paulo

Doutoranda em Direito pela Pontifícia Universidade Católica de São Paulo

Endereço eletrônico: [silvia@mpsp.mp.br](mailto:silvia@mpsp.mp.br)

Currículo Lattes: <http://lattes.cnpq.br/2132000464243526>

## RESUMO

O presente artigo explora a interseção entre justiça reprodutiva, democracia e Estado de Direito no Brasil. Analisamos como a legislação e as políticas públicas afetam os direitos reprodutivos, especialmente de meninas e mulheres, e o papel das instituições democráticas na garantia desses direitos. Por meio de uma análise crítica, o artigo discute os desafios atuais e propõe caminhos para promover a justiça reprodutiva em consonância com os princípios democráticos e o Estado de Direito.

**Palavras-chave:** direitos reprodutivos; justiça reprodutiva; políticas públicas; democracia; Estado de Direito.

## **ABSTRACT**

This article explores the intersection between reproductive justice, democracy and the rule of law in Brazil. We analyze how legislation and public policies affect reproductive rights, especially girl's and women's rights, and the role of democratic institutions in guaranteeing these rights. Through a critical analysis, the article discusses current challenges and proposes ways to promote reproductive justice in line with democratic principles and the rule of law.

**Keywords:** reproductive rights; reproductive justice; public policies; democracy; rule of law.

## **1 INTRODUÇÃO**

A justiça reprodutiva é um componente essencial dos direitos humanos e visa garantir que todas as pessoas possam exercer seus direitos reprodutivos de maneira livre, informada e segura. No contexto democrático, esses direitos são fundamentais para a igualdade de gênero e a autonomia das mulheres.

Nessa esteira, trata-se de conceito que abrange o direito de todos os indivíduos de ter filhos, não ter filhos e criá-los em ambiente seguro e saudável, representando, portanto, questão central nas democracias contemporâneas. No Brasil, país marcado por profundas desigualdades sociais, econômicas, de gênero e raciais, as adversidades para garantir a justiça reprodutiva são numerosas e complexas. Dessa forma, o artigo busca explorar os principais desafios enfrentados para a justiça reprodutiva na democracia brasileira, com um foco especial nas intersecções entre direitos reprodutivos e desigualdades estruturais.

O problema de pesquisa que orienta este estudo consiste em investigar quais são os principais obstáculos para garantia integral da justiça reprodutiva no Brasil e como as desigualdades sociais, econômicas, de gênero e raciais/étnicas influenciam o acesso aos direitos reprodutivos e sexuais.

Em vista dessa indagação, é de rigor recordarmos que a Constituição Federal de 1988 representa um marco na promoção dos direitos humanos e sociais no Brasil, o que inclui, em especial, o direito à saúde e à autonomia reprodutiva. Todavia, a realidade enfrentada por muitos brasileiros, especialmente as mulheres negras, indígenas e de baixa renda, revela lacuna significativa entre os direitos garantidos pela lei e o acesso efetivo a esses direitos.

Nessa perspectiva, é fato que a desigualdade socioeconômica contribui sobremaneira para as dificuldades de mulheres acessarem os serviços de saúde reprodutiva, como, por exemplo, métodos contraceptivos, planejamento familiar, pré-natal adequado e interrupção segura da gravidez nas hipóteses previstas em lei.

Barreiras culturais e religiosas também desempenham papel significativo na restrição dos direitos reprodutivos. A influência de grupos de ideologia conservadora e restritiva em relação aos direitos das mulheres, que muitas vezes se opõem a políticas de saúde reprodutiva abrangentes, contribui para a manutenção de ambiente legislativo e social hostil à plena realização da justiça reprodutiva, cenário que é agravado por um sistema de saúde pública que, embora universal, enfrenta desafios crônicos de subfinanciamento e ineficiência.

A formulação de políticas públicas sobre direitos reprodutivos é significativamente influenciada por valores religiosos, o que frequentemente dificulta o avanço de políticas voltadas à promoção da igualdade de gênero e dos direitos das mulheres. Nesse contexto, é essencial que a elaboração dessas políticas adote abordagem inclusiva, considerando as múltiplas formas de discriminação e opressão enfrentadas pelas mulheres, a fim de garantir seus direitos reprodutivos e promover a igualdade de gênero no Brasil. (Hogemann, 2024, p. 341)

Outro aspecto crítico a ser considerado é a violência obstétrica, que afeta desproporcionalmente mulheres negras e de baixa renda<sup>1</sup>, refletindo, na prática, as profundas desigualdades de raça e socioeconômicas no país. Esta forma de violência institucional orienta e alerta para a necessidade urgente de reformas estruturais no sistema de saúde, bem como de políticas públicas que considerem a interseção entre raça, classe e gênero na saúde reprodutiva.

A violência obstétrica, caracterizada por atos ou comportamentos que causam dor, desconforto e sofrimento físico e emocional às mulheres durante o parto e pós-parto imediato, é um problema significativo no Brasil. Este fenômeno afeta desproporcionalmente mulheres negras e de baixa renda, configurando uma violação dos direitos humanos fundamentais. (Castro, 2024, p. 141)

Assim, nos propomos a analisar de forma crítica os desafios da justiça reprodutiva na democracia brasileira, de maneira que o artigo buscará não apenas identificar as barreiras existentes, mas também discutir possíveis caminhos para a superação dos

---

<sup>1</sup> Debatedores dizem que mulheres negras e pobres são maiores vítimas de violência obstétrica. Disponível em: <https://www.camara.leg.br/noticias/954260-debatedores-dizem-que-mulheres-negras-e-pobres-sao-maiores-vitimas-violencia-obstetrica/>. Acesso em: 08 ago. 2024.

obstáculos, incluindo a necessidade de maior articulação entre movimentos sociais, políticas públicas inclusivas e renovação do compromisso de agentes públicos com a igualdade de direitos para todos os cidadãos e cidadãs.

Com isso, esperamos contribuir para o entendimento mais profundo das complexidades envolvidas na promoção da justiça reprodutiva e oferecer subsídios para a construção de um Brasil mais justo e equitativo em termos reprodutivos.

## **2 JUSTIÇA REPRODUTIVA E AUTONOMIA DAS MULHERES: DESIGUALDADES ESTRUTURAIS QUE DEVEM SER SUPERADAS**

De acordo com o Ministério da Saúde, o conceito de saúde reprodutiva abarca o bem-estar físico, mental e social relacionado ao sistema reprodutivo, objetivando proporcionar uma vida sexual satisfatória e segura, com abordagem abrangente para o cuidado reprodutivo.<sup>2</sup>

A saúde reprodutiva é um estado de completo bem-estar físico, mental e social, em todos os aspectos relacionados com o sistema reprodutivo e as suas funções e processos, e não de mera ausência de doença ou enfermidade. A saúde reprodutiva implica, por conseguinte, que a pessoa possa ter uma vida sexual segura e satisfatória, tendo autonomia para se reproduzir e a liberdade de decidir sobre quando e quantas vezes deve fazê-lo. Implícito nessa última condição está o direito de homens e mulheres de serem informados e de terem acesso a métodos eficientes, seguros, permissíveis e aceitáveis de planejamento familiar de sua escolha, assim como outros métodos de regulação da fecundidade, de sua escolha, que não sejam contrários à lei, e o direito de acesso a serviços apropriados de saúde que deem à mulher condições de atravessar, com segurança, a gestação e o parto e proporcionem aos casais a melhor chance de ter um filho sadio. Em conformidade com a definição acima de saúde reprodutiva, a assistência à saúde reprodutiva é definida como a constelação de métodos, técnicas e serviços que contribuem para a saúde e o bem-estar reprodutivo, prevenindo e resolvendo problemas de saúde reprodutiva. Isso inclui também a saúde sexual, cuja finalidade é a intensificação das relações vitais e pessoais e não simples aconselhamento e assistência relativos à reprodução e a doenças sexualmente transmissíveis (NACIONES UNIDAS, 1995, anexo, cap. VII, par. 7.2).

A saúde sexual, por sua vez, como também esclarece o Ministério da Saúde, está relacionada à capacidade de homens e mulheres expressarem sua sexualidade de forma saudável, evitando riscos como infecções sexualmente transmissíveis, gestações não planejadas, coerções, violência e discriminação.

---

<sup>2</sup> Saúde Sexual e Reprodutiva. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/saude-do-adolescente/saude-sexual-e-reprodutiva>. Acesso em: 11 ago. 2024.

Assegurar os direitos sexuais e reprodutivos para adolescentes, conforme reconhecidos nos direitos humanos em leis nacionais e documentos internacionais, viabiliza o respeito da individualidade e autonomia dos/das jovens, proporcionando acesso a informações confiáveis e oportunidades para exercer esses direitos sem discriminação, pressão ou violência, permitindo que as decisões sobre vida sexual e reprodução sejam tomadas de forma consciente e responsável (Brasil, 2024).

O conceito de direitos reprodutivos e os avanços alcançados nessa área são resultados da luta dos movimentos sociais de mulheres. O termo teria aparentemente surgido nos Estados Unidos, no final da década de 1970, em conexão com campanha pelo direito ao aborto. Apesar disso, as ideias subjacentes são mais antigas e não se limitam ao mundo ocidental ou aos países capitalistas dominantes, uma vez que a questão do controle sobre os corpos das mulheres é objeto de discussão em todos os países. De qualquer forma, a utilização desse conceito ocorreu em nível internacional durante o I Encontro Internacional de Saúde da Mulher, realizado em Amsterdã, em 1984, onde as participantes decidiram que o termo 'direitos reprodutivos' era mais apropriado do que 'saúde da mulher' (Mattar, 2008, p. 63).

Mais adiante, a nomenclatura “direitos reprodutivos” se consolidou na Conferência Internacional de População e Desenvolvimento (CIPD), que ocorreu no Cairo, Egito, em 1994, tendo sido reafirmada na IV Conferência Mundial sobre a Mulher, em Pequim, China, no ano de 1995 (Mattar, 2008, p. 63).

A Conferência Internacional da ONU sobre População e Desenvolvimento, realizada no Cairo (Egito), em 1994, conferiu papel primordial aos direitos sexuais e aos direitos reprodutivos, ultrapassando os objetivos puramente demográficos e afirmando-os como parte dos direitos humanos. Assim, a decisão sobre ter ou não ter filhas/os, quantidade e momento para isso, bem como acesso aos serviços de saúde relacionados à sexualidade, são direitos humanos, compartilhados em igualdade de condições entre homens e mulheres. Da mesma forma que esses direitos reprodutivos, também os direitos sexuais devem ser assegurados às mulheres sem nenhuma discriminação. Por direitos sexuais, podemos entender, segundo o direito de viver e expressar livremente a sexualidade sem violência, discriminações e imposições. Também o direito de viver plenamente a sexualidade sem medo, vergonha, culpa e falsas crenças. Ainda, o de escolher se quer, ou não, ter relação sexual, independentemente da reprodução. Esse é um ponto importante de combate à exploração sexual da mulher e da violência vivenciadas por muitas, ainda que no interior das famílias. Essa concepção dos direitos reprodutivos e sexuais como direitos humanos foi reafirmada em 1995, na IV Conferência Mundial sobre a Mulher, realizada em Pequim (China). Há expressa referência à igualdade entre mulheres e homens no tocante às relações sexuais e à reprodução, inclusive o pleno respeito à integridade da pessoa humana, exigindo-se o respeito mútuo, o consentimento e a responsabilidade comum pelo comportamento sexual e suas consequências" (Brasil, 2021, p. 10).

E o que vem a ser o termo “justiça reprodutiva”? Ele foi formulado a partir da luta das mulheres negras, especificamente a contar dos estudos da estadunidense Loretta Ross, que em 2006, unificou os conceitos de Direitos Sexuais e Reprodutivos com o de Justiça Social. A partir dessa junção, Ross e outras integrantes do movimento feminista negro destacam que as discriminações e desigualdades de raça, gênero e classe se interseccionam para impactar desproporcionalmente o acesso à saúde para determinados grupos sociais de mulheres, assim como o exercício de seus direitos no campo da sexualidade e reprodução. Para que decisões sobre corpos, sexualidade e reprodução sejam tomadas de forma autônoma, é necessário garantir acesso a recursos materiais, sociais e políticos, que atualmente são distribuídos de forma desigual na sociedade. Sem isso, não será possível garantir o acesso equânime aos Direitos Sexuais e Reprodutivos para mulheres negras, pardas e periféricas (Mapa Justiça Reprodutiva, 2024).

Dessa maneira, o significado de justiça reprodutiva combina direitos humanos e justiça social para definir que todas as pessoas, especialmente aquelas marginalizadas, tenham acesso aos recursos necessários ao poder de tomar decisões reprodutivas seguras e informadas. Assim, a expressão “justiça reprodutiva” é uma junção dos termos justiça social e direitos reprodutivos, e, para além de um conceito, representa um movimento de luta por ambos.” (Zanghelini, 2020, p. 27).

A justiça reprodutiva é, ainda, essencial para a igualdade de gênero, pois considera as barreiras sociais, econômicas e culturais que limitam a autonomia das mulheres, o que compreende o acesso aos serviços de saúde, educação sexual abrangente, e condições econômicas que permitam às mulheres fazerem escolhas reprodutivas sem coerção ou discriminação, uma vez que ausente a garantia desses direitos, a igualdade de gênero permanece incompleta.

Nessa linha, o conceito de justiça reprodutiva está intrinsecamente ligado à autonomia das mulheres e, “para se falar em autonomia, há que se verificar se existe liberdade de pensamento, sem coações internas ou externas. Se não existir possibilidade de escolha, não se pode falar em liberdade e, por conseguinte, não existe autonomia.” (Alecrim; Silva; Araújo, 2014, p. 160). Ademais, os autores acrescentam que (p. 162): “Os direitos sexuais e reprodutivos se acham amoldados por um Estado ainda conservador, que subtrai a autonomia, impondo modelo de conduta a ações que não causam nenhum dano à coletividade e que pertencem a esfera individual de cada ser.”

No Brasil, a luta pela justiça reprodutiva enfrenta desafios significativos, decorrentes de profundas desigualdades estruturais que afetam desproporcionalmente mulheres de diferentes classes sociais, raças<sup>3</sup> e regiões geográficas.

In 2024, the world marks the thirtieth anniversary of the 1994 International Conference on Population and Development (ICPD) in Cairo. That conference produced a watershed global agreement putting people at the centre of development, one that committed to realizing better health, rights and choices for all. It affirmed a vision of human potential that has inspired significant progress ever since, echoed and amplified by the global 2030 Agenda for Sustainable Development agreed in 2015. Yet the ICPD agenda remains only partially realized, for the most marginalized people most of all. Disparities cut through every society, depriving some human beings of fundamental sexual and reproductive health and rights. Differences in power and opportunity related to gender, race and ethnicity, among many other factors, both alone and in combination, still largely constrain people's choices and access. These dynamics manifest when a woman with a disability is refused sexual health information or when a girl in an impoverished village is married as a child. They arise when a pregnant woman or person from an ethnic minority encounters abusive practices that go unquestioned in health systems (UNFPA, 2024, p. 08)<sup>4</sup>.

A desigualdade socioeconômica, por sua vez, representa um dos principais obstáculos à justiça reprodutiva, uma vez que mulheres de baixa renda frequentemente encontram barreiras no acesso a serviços de saúde reprodutiva, como o planejamento familiar, a contracepção e cuidados pré-natais. Outrossim, essas mulheres são mais vulneráveis a gestações indesejadas, complicações na gravidez e mortalidade materna.

Dessa maneira, entendemos que as políticas públicas necessárias à justiça reprodutiva devem focar em eliminar essas disparidades, de modo a garantir que todas as mulheres, independentemente de sua situação econômica, tenham acesso equitativo a

---

<sup>3</sup> A respeito da vulnerabilidade das mulheres negras e pobres, recomendamos o acesso à seguinte matéria: BRASIL. Câmara dos Deputados. Debatedores dizem que mulheres negras e pobres são maiores vítimas de violência obstétrica. Disponível em: <https://www.camara.leg.br/noticias/954260-debatedores-dizem-que-mulheres-negras-e-pobres-sao-maiores-vitimas-violencia-obstetrica/>. Acesso em: 07 ago. 2024.

<sup>4</sup> Em 2024, o mundo marca o trigésimo aniversário da Conferência Internacional sobre População e Desenvolvimento (ICPD) de 1994, realizada no Cairo. Essa conferência produziu um acordo global histórico, colocando as pessoas no centro do desenvolvimento, comprometendo-se a realizar melhor saúde, direitos e escolhas para todos. Ela afirmou uma visão do potencial humano que tem inspirado progressos significativos desde então, ecoando e amplificando pela Agenda 2030 para o Desenvolvimento Sustentável global, acordada em 2015. No entanto, a agenda da ICPD permanece apenas parcialmente realizada, especialmente para as pessoas mais marginalizadas. Disparidades atravessam todas as sociedades, privando alguns seres humanos de direitos e saúde sexual e reprodutiva fundamentais. Diferenças de poder e oportunidades relacionadas a gênero, raça e etnia, entre muitos outros fatores, tanto individualmente quanto em combinação, ainda limitam amplamente as escolhas e o acesso das pessoas. Essas dinâmicas se manifestam quando uma mulher com deficiência é recusada informações sobre saúde sexual ou quando uma menina em uma vila empobrecida é casada ainda criança. Elas surgem quando uma mulher grávida ou uma pessoa de uma minoria étnica encontra práticas abusivas que não são questionadas nos sistemas de saúde (Tradução livre).

serviços de saúde reprodutiva. Ademais, a desigualdade racial e étnica é uma dimensão crítica a ser considerada na discussão sobre justiça reprodutiva. Mulheres negras e indígenas enfrentam discriminação sistemática no sistema de saúde, o que resulta em cuidados de qualidade inferior e maior incidência de violência obstétrica.

Segundo Beatriz Muccini Costa Oliveira e Fabiana Kubiak (2019) “pesquisas revelam que mulheres negras possuem o pior acesso e qualidade de atendimento em saúde, o que seria consequência do racismo institucional.” Dados comprovam que mulheres negras têm taxas mais altas de mortalidade materna e morbidade severa<sup>5</sup>.

Paralelamente, como já colocado, a influência de valores culturais e religiosos conservadores restritivos em relação aos direitos das mulheres impõe desafios adicionais à justiça reprodutiva. Do debate público à política, a forte presença de grupos religiosos conservadores no Brasil, além de responsável por uma legislação restritiva sobre direitos reprodutivos, tem dificultado na prática o acesso ao aborto seguro nas hipóteses previstas em lei, propiciando a criação ambiente de estigmatização e discriminação contra mulheres que buscam exercer sua autonomia reprodutiva, contexto este que limita suas opções e reforçando a desigualdade de gênero.

O subfinanciamento crônico do sistema de saúde pública agrava ainda mais a situação, uma vez que a insuficiência de recursos financeiros e humanos limita a capacidade do sistema de oferecer serviços de saúde reprodutiva de qualidade para todas as mulheres. De acordo com o portal do Governo Federal, morte materna obstétrica direta é aquela que decorre de complicações obstétricas durante a gravidez, parto ou puerpério, relacionadas a intervenções, omissões, tratamento incorreto ou a uma sequência de eventos resultantes dessas causas. As principais causas de morte materna na modalidade obstétrica direta no Brasil são síndromes hipertensivas, hemorragias, infecções puerperais e complicações do aborto, sendo estas responsáveis por mais de 70% das mortes maternas no país, conforme aponta pesquisa realizada (Tintori *et al.*, 2021, p. 01).

Entre as causas obstétricas diretas, portanto, o aborto é a quarta causa de óbito materno, o que evidencia a falência na assistência à população, uma vez que o planejamento familiar é direito garantido pela Constituição de 1988. A persistência de mortes por aborto indica inadequações nas ações de planejamento familiar e a

---

<sup>5</sup> Morte de mães negras é duas vezes maior que de brancas, aponta pesquisa. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2023/novembro/morte-de-maes-negras-e-duas-vezes-maior-que-de-brancas-aponta-pesquisa>. Acesso em: 01 set. 2024.

criminalização do aborto agrava o problema, considerando as mulheres que acabam recorrendo a procedimentos clandestinos em condições precárias.

Várias mulheres, independentemente de sua classe social, credo e idade realizam o aborto. As que têm boas condições financeiras utilizam clínicas, com mais higiene e cuidado. As mais carentes, que compõem a maior parcela da população brasileira, são impelidas a buscar métodos mais perigosos, o que resulta no elevado índice de agravo à saúde e alta mortalidade. As medidas para evitar uma gravidez indesejada no Brasil são insuficientes. Como resultado, várias mulheres se envolvem em situações de abortos inseguros, os quais, inúmeras vezes, resultam em complicações graves como hemorragias, infecções, perfuração do útero, esterilidade – muitas vezes levando-as à morte em consequência dessas práticas. [...] O déficit na qualidade da assistência à saúde sexual e reprodutiva das mulheres, dificuldade de acesso aos serviços de saúde, baixa escolaridade, baixa renda e discriminação étnica são fatores associados à gravidez indesejada que fazem com que várias mulheres busquem práticas clandestinas e/ou inseguras para abortar, em condições sanitárias desfavoráveis. (Santos *et al.*, 2013, p. 498 e p. 502).

É necessário investir na estruturação da rede de atenção, na formação e atualização dos profissionais de saúde e priorizar o monitoramento e avaliação dos serviços do SUS. A qualidade da assistência, baseada em evidências e com uma abordagem humanizada, pode prevenir agravos e reduzir a mortalidade materna e neonatal (Brasil, 2024).

Os dados mais recentes mostram que, em 69 países, um quarto das mulheres ainda não pode tomar decisões sobre seus próprios cuidados de saúde. Um quarto não pode dizer não ao sexo com seu marido ou parceiro. Quase 1 em cada 10 não tem escolha no uso de contraceptivos. No entanto, esses dados ainda não motivaram melhorias significativas na autonomia corporal das mulheres. Cerca de um terço dos países sequer relata esses dados. Aliás, pela primeira vez, há dados de tendência disponíveis para o indicador 5.6.1 dos ODS, relacionado à “proporção de mulheres com idade entre 15 e 49 anos que decidem de forma informada sobre a sua vida sexual, uso de contraceptivos e saúde reprodutiva”, para mais de 30 países: mas, enquanto 19 países apresentaram uma tendência positiva na capacidade das mulheres de exercer a tomada de decisões sobre sua própria saúde sexual e reprodutiva, 13 países apresentaram uma tendência negativa nessa mesma medida (UNFPA, 2024, p. 11).

Dessa maneira, vislumbramos que a justiça reprodutiva é elemento essencial para a autonomia das mulheres e a promoção da igualdade de gênero. No entanto, alcançar esta justiça exige enfrentar e superar as profundas desigualdades estruturais que permeiam a sociedade brasileira. Políticas públicas inclusivas, investimentos robustos em saúde pública e um compromisso firme com a eliminação da discriminação racial e de

gênero são passos fundamentais para garantir que todas as mulheres possam exercer plenamente seus direitos reprodutivos.

### **3 LEGISLAÇÃO E POLÍTICAS PÚBLICAS SOBRE O TEMA NO BRASIL**

Foi partir da década de 1980 que o Estado começou a proporcionar atenção mais específica à saúde da mulher, resultado das intensas mobilizações e demandas dos movimentos feministas. Essas reivindicações, inseridas no contexto da luta pela democratização, ganharam maior visibilidade na área da saúde pública, culminando na criação do Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM) em 1984 (Silva, 2007).

O Programa tem como objetivo fornecer atendimento integral à saúde da mulher, abrangendo o período desde a atenção pré-natal até a menopausa, além de compreender cuidados obstétricos e ginecológicos, ações de prevenção e tratamento de doenças sexualmente transmissíveis.

O PAISM incorporou como princípios e diretrizes as propostas de descentralização, hierarquização e regionalização dos serviços, bem como a integridade e a equidade da atenção, num período em que, concomitantemente, no âmbito do Movimento Sanitário se conseguia o arcabouço conceitual que embasaria a formulação do Sistema Único de Saúde (SUS). O Programa inclui ações educativas, preventivas, de diagnóstico, tratamento e recuperação, englobando a assistência à mulher em clínica ginecológica, no pré-natal, parto e puerpério, no climatério, em planejamento familiar, doenças sexualmente transmissíveis (DST), câncer de colo de útero e de mama, além de outras necessidades identificadas a partir do perfil populacional das mulheres brasileiras (Silva, 2007, p. 40).

Como resultado da luta dos movimentos sociais de mulheres, a Constituição de 1988 passou a reconhecer legalmente o direito ao planejamento familiar, conforme o §7º do art. 226. Com essa garantia constitucional, todos os cidadãos têm assegurado o direito ao planejamento familiar, sendo dever do Estado oferecer os meios educativos e democráticos para o seu exercício. Nos anos 1990, importantes eventos sociais relacionados à sexualidade e à reprodução trouxeram avanços significativos para os direitos das mulheres em nível internacional, o que influenciou futuras propostas e ações em saúde e direitos sexuais e reprodutivos no Brasil (Alves Brasil, 2023, p. 27).

Um dos eventos marcantes desse período foi a Conferência Internacional sobre População e Desenvolvimento (CIPD) realizada em 1994, também conhecida como

Conferência do Cairo. Este encontro desempenhou um papel crucial ao enfraquecer as ideias malthusianas que associavam os níveis de pobreza ao crescimento populacional. A partir dessa conferência, as discussões sobre igualdade de gênero, com ênfase na saúde e nos direitos reprodutivos e sexuais, começaram a ser incluídas em outras conferências e documentos internacionais subsequentes (Alves Brasil, 2023, p. 27). Todavia, o conceito dos direitos sexuais nasceu durante a IV Conferência Mundial sobre a Mulher, realizada no ano de 1995.

No âmbito infraconstitucional, desde a década de 90 a legislação brasileira conta com a Lei do Planejamento Familiar (Lei n.º 9.263/1996), que regula a oferta de métodos contraceptivos e de esterilização voluntária, pretendendo assegurar o direito de homens e mulheres decidirem livremente sobre o número de filhos e o espaçamento entre eles. A referida lei também estabelece diretrizes para a educação sexual e a assistência médica necessária para a realização de métodos contraceptivos seguros.

Os anos 2000 foram marcados pela chegada de governos que propiciaram a implementação de políticas importantes para a garantia de direitos das mulheres em diferentes áreas. Apenas de maneira ilustrativa desses importantes avanços, podem ser citados: a Política de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PNAISM), 20 anos após a promulgação do PAISM; no mesmo ano, a Nota Técnica de Prevenção e Tratamento dos Agravos Resultados de Violência Sexual contra Mulher e Adolescentes em 2003. Em 2004, foi publicado a Norma Técnica de Atenção Humanizada ao abortamento, que normatiza e desmistifica o procedimento clínico e considera aspectos éticos-profissionais e jurídicos. Ainda em 2004, é assinado o Pacto Nacional pela Redução da Mortalidade Materna e Neonatal. Em 2005, a adoção da Política Nacional de Direitos Sexuais e Direitos Reprodutivos afirma como prioridade do governo o planejamento familiar (Alves Brasil, 2023, p. 29-30).

Outro ponto relevante se refere à implementação de políticas de educação sexual nas escolas, conforme estabelecido pelos Parâmetros Curriculares Nacionais (PCNs). A educação sexual é essencial para informar jovens sobre seus direitos reprodutivos (ECOS, 2001), prevenir gestações indesejadas e combater doenças sexualmente transmissíveis. No entanto, a aplicação dessas políticas enfrenta desafios devido a resistências culturais e políticas, cenário este que assevera a necessidade de um esforço contínuo para garantir sua efetividade.

Por outro lado, o acesso ao aborto seguro e legal no Brasil é tema controverso e restritivo. Há permissão do aborto em casos de risco à vida da mulher, gravidez decorrente de estupro e anencefalia do feto, conforme previsto no Código Penal (Decreto-Lei n.º 2.848/1940) e em decisões do Supremo Tribunal Federal (STF). Entretanto, a oferta de serviços de aborto legal é bastante limitada e enfrenta resistência de grupos conservadores

e restritivos em relação aos direitos das mulheres. Por esse e tantos outros motivos, defendemos que as políticas públicas devem focar em ampliar o acesso a serviços seguros e humanizados para esses casos, em cumprimento da legislação vigente.

A atenção dos serviços públicos de saúde no tocante a prover cuidados relativos à sexualidade, ao planejamento e à saúde reprodutiva de jovens deve resguardar princípios éticos de respeito à integridade e à autonomia pessoal, sem qualquer ordem de constrangimentos por parte de profissionais de saúde. O planejamento reprodutivo como política pública de saúde, com foco especial na adolescência e juventude, não se faz prescindindo do debate sobre gênero, sexualidade, racismo, violência de gênero nas escolas de ensino fundamental e médio, na formação universitária, na mídia, tampouco de ampla distribuição de preservativos em locais de sociabilidade juvenil, da provisão de outros métodos contraceptivos (pílula oral, contracepção de emergência, injetáveis, DIU de cobre), do acesso ao aborto seguro, do acesso à laqueadura tubária ou vasectomia, livre de aprovação do cônjuge, apoiando tais jovens em suas decisões. (Brandão; Cabral, 2021, p. 2679-2680).

Aliás, no tocante à interrupção legal da gravidez decorrente de estupro, a Lei n. 12.845/13 regulamenta o atendimento obrigatório e integral das vítimas de violência sexual, assim dispondo:

Art. 1º - Os hospitais devem oferecer às vítimas de violência sexual atendimento emergencial, integral e multidisciplinar, visando ao controle e ao tratamento dos agravos físicos e psíquicos decorrentes de violência sexual, e encaminhamento, se for o caso, aos serviços de assistência social. Art. 3º O atendimento imediato, obrigatório em todos os hospitais integrantes da rede do SUS, compreende os seguintes serviços: I - diagnóstico e tratamento das lesões físicas no aparelho genital e nas demais áreas afetadas; II - amparo médico, psicológico e social imediatos; III - facilitação do registro da ocorrência e encaminhamento ao órgão de medicina legal e às delegacias especializadas com informações que possam ser úteis à identificação do agressor e à comprovação da violência sexual; IV - profilaxia da gravidez; V - profilaxia das Doenças Sexualmente Transmissíveis - DST; VI - coleta de material para realização do exame de HIV para posterior acompanhamento e terapia; VII - **fornecimento de informações às vítimas sobre os direitos legais e sobre todos os serviços sanitários disponíveis.**

Portanto, desde logo, havendo suspeita ou confirmação da gravidez, com o fim de minimizar as sequelas, inclusive no que tange às consequências psicológicas de gerar um filho fruto da violência sofrida, cabe aos profissionais de saúde acolherem a vítima e fornecerem todas as informações necessárias acerca do seu direito ao aborto e às demais alternativas como assistência pré-natal e entrega à adoção. No caso de manifestar o desejo à realização da interrupção da gravidez, a vítima deve ser prontamente encaminhada ao hospital de referência (Monteiro, 2022).

Outrossim, salientamos a Agenda 2030 da ONU, que inclui a saúde reprodutiva das mulheres como uma das metas que devem ser atingidas pelos Estados. Em 2015, a

Assembleia Geral das Nações Unidas reuniu 193 Estados e definiu 17 Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS), cada um com metas específicas. Entre esses objetivos, o ODS nº 5, que trata da igualdade de gênero, merece destaque. O principal objetivo desse ODS é "alcançar a igualdade de gênero e empoderar todas as mulheres e meninas", e uma de suas metas específicas é assegurar o acesso à saúde sexual e reprodutiva para as mulheres:

5.6 Assegurar o acesso universal à saúde sexual e reprodutiva e os direitos reprodutivos, como acordado em conformidade com o Programa de Ação da Conferência Internacional sobre População e Desenvolvimento e com a Plataforma de Ação de Pequim e os documentos resultantes de suas conferências de revisão (Organização das Nações Unidas, ONU).

Assim, pode-se entender que a saúde sexual e reprodutiva das mulheres é reconhecida como um direito humano, cuja concretização requer a atuação dos Estados. Em outras palavras, trata-se de um direito intimamente ligado à Justiça Reprodutiva, envolvendo aspectos como a escolha sobre a maternidade, o acesso a um parto seguro, a métodos contraceptivos e ao planejamento familiar, entre outros (Scheuermann; Lütkemeyer, 2023, p. 11).

Reforçamos que a legislação e as políticas públicas no Brasil oferecem base importante para a promoção da justiça reprodutiva. Contudo, a efetividade dessas políticas depende da superação de barreiras culturais, políticas e estruturais que limitam o acesso e a qualidade dos serviços de saúde reprodutiva, já que o país possui história complexa relacionada à lei e às políticas públicas relacionadas aos direitos reprodutivos.

#### **4 DESAFIOS À JUSTIÇA REPRODUTIVA: BARREIRAS LEGAIS E SOCIAIS, DISPARIDADES REGIONAIS E SOCIOECONÔMICAS**

A justiça reprodutiva engloba não apenas o acesso a serviços de saúde reprodutiva, mas também a capacidade de exercer a autonomia sobre o próprio corpo e as decisões reprodutivas sem discriminação ou coerção. No Brasil, inúmeros desafios ainda persistem, cenário este que dificulta a plena realização da justiça reprodutiva. Dentre esses desafios, destacamos as barreiras legais e sociais, as disparidades regionais e as desigualdades socioeconômicas.

Como mencionamos brevemente acima, a legislação brasileira sobre aborto é restritiva, se considerarmos os demais países democráticos. Todavia, temos que essas

restrições legais não apenas limitam as opções das mulheres, mas também colocam em risco sua saúde e segurança, forçando muitas a recorrer a abortos clandestinos e inseguros.

O contexto incentivado por pessoas que defendem restrições severas aos direitos reprodutivos contribui para se criar ambiente de medo e silêncio, onde as mulheres são desencorajadas a buscar informações e serviços de saúde reprodutiva. As disparidades regionais no Brasil agravam ainda mais as dificuldades de acesso à justiça reprodutiva. O país apresenta diferenças significativas na disponibilidade e qualidade dos serviços de saúde reprodutiva entre as diversas regiões.

Localidades economicamente mais dinâmicas, como o Sudeste e o Sul, geralmente possuem melhores infraestruturas de saúde e maior acesso a serviços especializados, enquanto espaços como o Norte e o Nordeste enfrentam carências graves de recursos e profissionais de saúde<sup>6</sup>, contexto este que resulta em um acesso desigual aos serviços de saúde reprodutiva, prejudicando especialmente as mulheres que vivem em áreas rurais e remotas.

And maternal deaths are a telling microcosm of the inequalities that plague all aspects of sexual and reproductive health because of how blatant the disparities are – between countries and within them. The difference between living and dying can depend on where a woman gives birth, as the vast majority of maternal deaths, over 70 per cent, take place in sub-Saharan Africa, home to many of the world’s least developed countries and most fragile health systems. A woman in this region who experiences pregnancy and childbirth complications is around 130 times more likely to die from them than a woman in Europe or North America. Inequities within regions and countries are also wide and deep (UNFPA, 2024, p. 11)<sup>7</sup>.

Além disso, as desigualdades socioeconômicas representam barreira significativa para a justiça reprodutiva. Mulheres de baixa renda frequentemente encontram dificuldades em acessar serviços de saúde reprodutiva de qualidade, devido a custos diretos e indiretos, como transporte e ausência de cobertura adequada pelo sistema público de saúde. Nesse contexto, elas estão mais suscetíveis a gestações indesejadas, complicações na gravidez e mortalidade materna.

---

<sup>6</sup> Norte e Nordeste enfrentam a maior carência de médicos no Brasil. Disponível em: <https://www.saudebusiness.com/mercado/norte-e-nordeste-enfrentam-maior-carencia-de-medicos-no-brasil>. Acesso em: 08 set. 2024.

<sup>7</sup> As mortes maternas são um microcosmo revelador das desigualdades que afligem todos os aspectos da saúde sexual e reprodutiva, devido às disparidades gritantes – entre países e dentro deles. A diferença entre viver e morrer pode depender de onde uma mulher dá à luz, já que a vasta maioria das mortes maternas, mais de 70%, ocorre na África Subsaariana, lar de muitos dos países menos desenvolvidos do mundo e dos sistemas de saúde mais frágeis. Uma mulher nessa região que enfrenta complicações na gravidez e no parto tem cerca de 130 vezes mais chances de morrer por causa dessas complicações do que uma mulher na Europa ou na América do Norte. As desigualdades dentro das regiões e países também são amplas e profundas (Tradução livre).

Outro aspecto crítico é a intersecção entre desigualdades raciais/étnicas e justiça reprodutiva. Mulheres negras e indígenas enfrentam dupla discriminação, tanto socioeconômica quanto racial/étnica, que limita ainda mais seu acesso a serviços de saúde reprodutiva. Estudos mostram que essas mulheres têm taxas mais altas de mortalidade materna e morbidade severa, refletindo a necessidade urgente de políticas afirmativas e inclusivas que promovam a equidade racial no sistema de saúde.

[...] os direitos humanos universalizados e hegemônicos não conseguem atingir locais e pessoas não hegemônicas, deixando-as à margem e negando a elas sua própria humanidade. A luta contra opressões de raça, gênero e classe somada à luta por acesso aos direitos reprodutivos, também encontra resistência nessa perspectiva hegemônica, já que, quase sempre, aqueles sujeitos universais que dizem lutar pelos direitos humanos de “todos”, acabam por desconsiderar e invisibilizar as pautas das maiorias minorizadas (Scheuermann; Lütkemeyer, 2023, p. 07).

Ademais, diante do contexto do presente estudo, é importante esclarecermos que a violência obstétrica se constitui como manifestação severa das desigualdades estruturais no sistema de saúde brasileiro, e afeta desproporcionalmente mulheres de baixa renda e mulheres negras ou indígenas, o que revela a urgência de reformas profundas no atendimento à saúde reprodutiva. Por tantos motivos, defendemos que as políticas públicas devem focar em capacitar profissionais de saúde, implementar protocolos de atendimento humanizado e promover a conscientização sobre os direitos das mulheres, de maneira a garantir tratamento digno e respeitoso.

[...] acreditamos que nos afastamos ainda mais do fim de uma opressão de gênero e raça quando insistimos em “direitos” de uma mulher universal. No que se refere às mulheres negras, há no mínimo uma intersecção de dois eixos: raça e gênero. A combinação e sobreposição de sistemas opressivos, como o sexismo, o racismo e a exploração capitalista, marcam a trajetória de vida das mulheres negras, conferindo a elas uma posição de ampla desvantagem social, inclusive no exercício da sua saúde reprodutiva e nos aspectos que envolvem os cuidados no parto. (Lima; Pimentel; Lyra, 2021, p. 4916).

Desse modo, depreendemos que superar essas barreiras sociais requer mudança cultural e educacional profunda, sempre em busca da conscientização e do respeito pelos direitos reprodutivos. Os desafios à justiça reprodutiva no Brasil são complexos e multifacetados, abrangem barreiras legais e sociais, disparidades regionais e desigualdades socioeconômicas.

Vencer esses desafios requer abordagem holística e integrada, que combine reformas legislativas, políticas públicas inclusivas, investimento em saúde pública e mudanças culturais profundas, pois somente por meio de compromisso firme e contínuo com a justiça reprodutiva será possível garantir que todas as mulheres no Brasil possam

exercer plenamente seus direitos reprodutivos, de modo a alcançar assim uma sociedade mais justa e equitativa.

## **5 JUSTIÇA REPRODUTIVA E ESTADO DE DIREITO: O PAPEL DAS INSTITUIÇÕES DEMOCRÁTICAS E DOS/AS CIDADÃOS/ÃS**

O papel do Legislativo é crucial na formulação de leis que protejam e promovam os direitos reprodutivos, no entanto, a politização das questões reprodutivas muitas vezes resulta em legislação que restringe esses direitos. O movimento de tentativas constantes para aprovação de leis ainda mais restritivas sobre o aborto legal é um exemplo de como o Legislativo pode limitar a justiça reprodutiva.

O Executivo é responsável pela implementação das políticas públicas relacionadas à saúde reprodutiva<sup>8</sup>. Mas a falta de recursos e a ineficiência administrativa propiciam implementação desigual dessas políticas, além da falta de treinamento adequado para profissionais de saúde e a escassez de recursos em áreas pobres e/ou longínquas são desafios contínuos<sup>9</sup>.

De qualquer forma, o Poder Judiciário tem desempenhado papel crucial na interpretação das leis que dialogam com os direitos reprodutivos e na proteção dos direitos das mulheres. Decisões importantes, como a permissão do aborto em casos de anencefalia, demonstram como o Judiciário pode atuar como defensor dos direitos reprodutivos. Por outro lado, a judicialização das questões reprodutivas também pode levar à incerteza jurídica e à aplicação inconsistente das leis.

Observarmos ainda que os movimentos sociais e as organizações da sociedade civil desempenham papel vital na defesa da justiça reprodutiva, uma vez que promovem a conscientização pública sobre direitos, pressionam por mudanças legislativas e políticas, e fornecem apoio direto às mulheres que precisam de serviços reprodutivos, de

---

<sup>8</sup> Saúde reprodutiva da mulher. Disponível em: <https://www.gov.br/pt-br/temas/saude-reprodutiva-da-mulher>. Acesso em: 26 ago. 2024.

<sup>9</sup> A interrupção de serviços de saúde reprodutiva, considerados "não essenciais" durante momentos de crise socioeconômica, pode levar a um aumento de gravidezes não planejadas, agravado pela descontinuidade no uso de métodos contraceptivos e pela falta de insumos nas unidades de saúde. Esse cenário é ainda mais crítico pela escassez de recursos financeiros, dificultando o acesso a métodos contraceptivos no setor privado, enquanto a legislação vigente no país impede o recurso ao aborto em tais casos (Brandão; Cabral, 2021, p. 08).

maneira que a mobilização social tem sido fundamental para avanços em áreas como o acesso a métodos contraceptivos.

A proteção dos direitos reprodutivos é essencial para o Estado de Direito, que se baseia na garantia de direitos e liberdades fundamentais para todos os cidadãos. A violação desses direitos não apenas prejudica as mulheres individualmente, mas também enfraquece a democracia e o Estado de Direito ao perpetuar desigualdades e injustiças sociais.

Para garantir a justiça reprodutiva dentro do Estado de Direito, torna-se necessária uma abordagem integrada que envolva reformas legais, políticas públicas eficazes e a participação ativa da sociedade civil, o que engloba o acesso ao aborto legal, a garantia de acesso a métodos contraceptivos e a educação sexual, como estratégia de promoção de uma cultura de respeito e igualdade de gênero.

Aliás, é fundamental que o serviço público de abortamento legal seja incluído efetivamente no fluxo da política intersetorial de enfrentamento à violência contra a mulher, para que se oportunize, por ocasião do atendimento da saúde, a apresentação de todas as possibilidades para a hipótese de gravidez e a realização do encaminhamento respectivo, sem obstáculos, dificuldades ou constrangimentos (Monteiro, 2022).

Desse modo, para fortalecer a justiça reprodutiva no Brasil, é necessário: garantia de acesso a serviços seguros e legais, expansão do acesso a métodos contraceptivos, educação sexual abrangente e cuidados de saúde reprodutiva de qualidade, treinamento adequado para profissionais de saúde para oferecer cuidados respeitosos e competentes e apoio a organizações da sociedade civil que promovem a justiça reprodutiva e defendem os direitos das mulheres.

## **6 ABORDAGEM INTERSECCIONAL COMO FORMA DE ENFRENTAMENTO DO TEMA**

É crucial definirmos a interseccionalidade como um conceito que examina como diferentes formas de discriminação, como raça, gênero, classe social, identidade de gênero e orientação sexual, se interseccionam e criam experiências únicas de opressão e privilégio.

Nesse sentido, Kimberlé Williams Crenshaw foi quem primeiro cunhou o termo “interseccionalidade”, quando, em 1991, estudou os diversos tipos de violência

experimentados por mulheres negras pertencentes às classes menos favorecidas dos Estados Unidos, com foco na interação entre as diferentes formas de subordinação, como raça, gênero e o patriarcado. E concluiu que tais marcadores devem sempre ser analisados em conjunto, porque se retroalimentam, e não como variáveis independentes umas das outras.

[...] que nós se imagina na ideia plural de mulheres? Nossa diversidade foi feita desigualdade com as heranças racistas, coloniais, e pelas diversas formas de capitalismo que se sucederam. Já estamos atrasadas na imaginação de um feminismo mais diverso e inclusivo, em que os movimentos de mulheres negras, mulheres atípicas e trans estejam na rica cacofonia sem um centro dominante. A esperança feminista não pode temer a diversidade [...] (Diniz, 2022, p. 09).

No contexto da justiça reprodutiva, esse entendimento é essencial para compreender e abordar as diversas barreiras que mulheres de diferentes origens enfrentam ao tentar exercer seus direitos reprodutivos. Este enfoque permite uma análise mais clara das desigualdades estruturais que permeiam a sociedade e impactam desigualmente as experiências reprodutivas das mulheres. Além disso, a interseccionalidade revela como as políticas públicas e práticas de saúde reprodutiva podem falhar em atender adequadamente às necessidades de todas as mulheres quando não consideram as múltiplas formas de opressão que elas podem enfrentar simultaneamente.

Ademais, ela é fundamental para a criação de programas de educação sexual que sejam inclusivos e sensíveis às diferentes realidades das jovens. Programas que ignoram as intersecções de raça, classe e orientação sexual podem deixar de atender adequadamente a jovens de comunidades marginalizadas, perpetuando ciclos de desinformação e exclusão. Paralelamente, a abordagem interseccional também é necessária para entender e combater a violência obstétrica, que afeta desproporcionalmente mulheres de baixa renda e mulheres negras. Outrossim, a interseccionalidade pode informar a alocação de recursos e investimentos em saúde pública de maneira mais justa e eficiente.

Já uma contribuição prática é que se possa perceber que, no contexto de uma emergência sanitária, ao construir respostas, as iniciativas olhem para sua estrutura por uma perspectiva interseccional, que considere justiça reprodutiva, e que nessa construção o princípio moral da solidariedade seja considerado. Essa contribuição é importante porque, ao olharmos uma iniciativa por uma perspectiva interseccional, ou seja, por uma perspectiva que considere diversos prismas, perspectivas e realidades, é possível que tenhamos desavenças entre as pessoas envolvidas, e é importante que os conflitos e diferenças não sejam temidos, mas que sejam usados como instrumento para que encontremos estratégias para a justiça social. Ainda com relação às contribuições práticas, a partir da sistematização de pontos ou critérios específicos relacionados a cada um dos conceitos, e a utilização desses critérios para a análise das iniciativas

escolhidas por meio do cruzamento das informações de cada um desses critérios com as informações encontradas sobre as iniciativas, foi possível demonstrar de maneira concreta como as respostas da sociedade civil a emergências sanitárias podem trazer em si a interseccionalidade, a justiça reprodutiva e a solidariedade. Assim, ainda que não seja possível abarcar todos os pontos em uma única iniciativa, esta análise permite que os movimentos sociais e as organizadoras das iniciativas selecionadas, e de outras, tenham uma margem para ampliar sua atuação, para ir além no que tange a sua atuação por uma perspectiva interseccional, de justiça reprodutiva, com solidariedade (Barbosa, 2023, p. 96-97).

Ao reconhecer que diferentes grupos de mulheres enfrentam diferentes barreiras, os formuladores de políticas podem direcionar recursos de forma a atender melhor às necessidades específicas de cada grupo. Por exemplo, áreas com altas populações de mulheres indígenas podem necessitar de serviços de saúde reprodutiva culturalmente sensíveis, enquanto comunidades urbanas pobres podem precisar de clínicas de saúde acessíveis e bem equipadas.

## CONCLUSÃO

A justiça reprodutiva no Brasil enfrenta desafios complexos e multifacetados que exigem uma abordagem integrada e interseccional para serem efetivamente superados. Conforme observamos, é imprescindível reconhecer as barreiras legais que limitam o acesso a direitos reprodutivos fundamentais, como a restrição de acesso ao aborto legal. As leis atuais, que permitem a interrupção da gravidez em casos específicos e, ainda assim, são desrespeitadas em razão da falta de políticas públicas adequadas, forçam muitas mulheres a recorrerem a procedimentos inseguros, colocando em risco suas vidas e saúde. Portanto, a revisão dessas leis é essencial para alinhar o Brasil aos princípios de direitos humanos e justiça reprodutiva.

Ademais, as barreiras sociais também desempenham um papel crucial na limitação da justiça reprodutiva. A influência de normas culturais conservadoras, de valores religiosos e de estigmas associados à sexualidade cria ambiente hostil para as mulheres que buscam exercer sua autonomia reprodutiva. Para enfrentar essa questão, é necessário promover mudança cultural que valorize a autonomia das mulheres e combata a discriminação e o estigma relacionados aos direitos reprodutivos.

Além disso, as disparidades regionais agravam ainda mais as dificuldades de acesso à saúde reprodutiva. Enquanto regiões com maior desenvolvimento econômico possuem melhores infraestruturas de saúde, áreas rurais e remotas enfrentam uma

carência significativa de recursos e profissionais de saúde, resultando em um acesso desigual aos serviços de saúde reprodutiva. Políticas públicas devem focar na equidade regional, garantindo que todas as mulheres, independentemente de sua localização geográfica, tenham acesso a cuidados de saúde reprodutiva de qualidade.

De forma semelhante, as desigualdades socioeconômicas representam uma barreira significativa para a justiça reprodutiva. Mulheres de baixa renda frequentemente encontram dificuldades em acessar serviços de saúde devido a custos diretos e indiretos, como transporte e ausência de cobertura adequada pelo sistema público de saúde. Para mitigar essas disparidades, é crucial que políticas públicas sejam desenhadas para fornecer acesso universal e gratuito a serviços de saúde reprodutiva, eliminando barreiras financeiras.

Igualmente importante é a abordagem das desigualdades raciais e étnicas. Mulheres negras e indígenas enfrentam discriminação sistemática no sistema de saúde, resultando em cuidados de qualidade inferior e maior incidência de violência obstétrica. Políticas afirmativas que promovam a equidade racial no sistema de saúde são essenciais para garantir que todas as mulheres tenham acesso a cuidados dignos e respeitosos.

The evidence brought to light shows that the achievements since 1994 have been many but they must go further. Time and again, the world has seen that efforts to eliminate poor health outcomes and end preventable maternal deaths are simply not enough to overcome the barriers posed by inequality, discrimination, bias and stigma. Yet this fact offers us perhaps the best chance of achieving our agreed goals – those from both the ICPD and the 2030 Agenda – to realize the rights and choices of all people. The recent past has been one of historic disruptions, disruptions that triggered calls for justice, inspired new thinking about systemic inequities, and mobilized advocacy around the world. Indeed, when we widen the lens, zooming out from the recent past to the last 30 years, we see far more reasons for hope than despair (UNFPA, 2024, p. 130).

Conforme discutido na literatura, mesmo quando o controle sobre as mulheres não é exercido direta e expressamente por um homem, ainda existem pressões sociais que restringem a vida das mulheres, relacionadas à sua capacidade reprodutiva. Reconhecer o corpo como um campo de disputa social e política é crucial para entender por que os direitos reprodutivos são negligenciados no Brasil (Mano; Almeida, 2024, p. 79).

A violência obstétrica destaca a necessidade urgente de reformas profundas no atendimento à saúde reprodutiva. Capacitar profissionais de saúde, implementar protocolos de atendimento humanizado e promover a conscientização sobre os direitos das mulheres são passos fundamentais para eliminar essa forma de violência institucional.

Portanto, a superação dos desafios à justiça reprodutiva no Brasil requer um compromisso firme e contínuo com a promoção da igualdade de gênero e dos direitos humanos. Políticas públicas inclusivas, investimentos robustos em saúde pública e uma abordagem interseccional são essenciais para garantir que todas as mulheres possam exercer plenamente seus direitos reprodutivos. Somente por meio de um esforço coletivo e coordenado será possível construir uma sociedade mais justa e equitativa, onde a justiça reprodutiva seja uma realidade para todas as mulheres.

Nesse sentido, a aplicação de uma perspectiva interseccional é vital para entender e abordar as diversas formas de opressão que afetam as mulheres de diferentes origens. Políticas públicas que não consideram as múltiplas formas de discriminação enfrentadas por essas mulheres tendem a perpetuar as desigualdades estruturais. Portanto, é fundamental que as políticas de saúde reprodutiva sejam desenhadas e implementadas com base em uma análise interseccional, garantindo que todas as mulheres, independentemente de sua raça, classe social, identidade de gênero ou orientação sexual, tenham acesso igualitário a cuidados de saúde reprodutiva.

Em conclusão, a justiça reprodutiva é um direito humano essencial que deve ser garantido para todas as mulheres. A superação dos desafios que impedem a plena realização desse direito no Brasil exige um compromisso contínuo com a igualdade de gênero, a justiça social e a promoção dos direitos humanos. A implementação de políticas públicas inclusivas e equitativas, juntamente com a adoção de uma abordagem interseccional, são passos cruciais para assegurar que todas as mulheres possam exercer plenamente seus direitos reprodutivos e viver em uma sociedade mais justa e igualitária.

## REFERÊNCIAS

ALECRIM, Gisele Machado; SILVA, Eduardo Pordeus; ARAÚJO, Jailton Macena. Autonomia da mulher sobre o seu corpo e a intervenção estatal. **Periódico do Núcleo de Estudos e Pesquisas sobre Gênero e Direito**. Centro de Ciências Jurídicas - Universidade Federal da Paraíba. N° 02 - 2° Semestre de 2014. ISSN | 2179-7131 | <http://periodicos.ufpb.br/ojs2/index.php/ged/index>.

BARBOSA, Samantha Vitena. **Emergências sanitárias e mulheres negras: interseccionalidade, justiça reprodutiva e solidariedade nas iniciativas da sociedade civil**. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/62761>. Acesso em: 19 ago. 2024.

BRANDÃO, Elaine Reis; CABRAL, Cristiane da Silva. **Juventude, gênero e justiça reprodutiva: iniquidades em saúde no planejamento reprodutivo no Sistema Único de**

Saúde. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/wDjVt3n5DNQGpTz7qHr9x7M/#>. Acesso em: 09 ago. 2024.

BRANDÃO, Elaine Reis; CABRAL, Cristiane da Silva. **Justiça reprodutiva e gênero: desafios teórico-políticos acirrados pela pandemia de Covid-19 no Brasil.** Disponível em: <https://www.scielosp.org/article/icse/2021.v25suppl1/e200762/>. Acesso em: 16 ago. 2024.

BRASIL. **Conferência Internacional da ONU sobre População e Desenvolvimento.** Disponível em: [https://direitoshumanos.dpu.def.br/wp-content/uploads/2021/07/cartilha\\_defesa\\_direitos\\_sexuais\\_reprodutivos-2021.pdf](https://direitoshumanos.dpu.def.br/wp-content/uploads/2021/07/cartilha_defesa_direitos_sexuais_reprodutivos-2021.pdf). Acesso em: 07 ago. 2024.

BRASIL, Gabriella Alves. **Atualizações da lei de planejamento familiar sob a perspectiva da justiça reprodutiva.** 2023. 101 f. Dissertação (Mestrado em Políticas Públicas em Saúde) - Escola de Governo Fiocruz Brasília, Fundação Oswaldo Cruz, Brasília, 2023. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/64264>. Acesso em: 09 ago. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Saúde sexual e reprodutiva.** Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/saude-do-adolescente/saude-sexual-e-reprodutiva>. Acesso em: 07 ago. 2024.

BRASIL. **Parto seguro.** Disponível em: <https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-nordeste/hujb-ufcg/comunicacao/noticias/parto-seguro>. Acesso em: 07 ago. 2024.

CASTRO, Aline Carvalho. Violência Obstétrica No Brasil: Educação Perinatal E Responsabilidade Civil Para O Enfrentamento Do Problema. **Revista Amor Mundi**, Santo Ângelo, v. 5, n. 5, p. 141-155, 2024. Disponível em: <https://journal.editorametrics.com.br/index.php/amormundi/article/view/480/403>. Acesso em: 11 set. 2024.

DINIZ, Débora; GEBARA, Ivone. **Esperança Feminista.** 1ª Ed. Rio de Janeiro: Rosa dos Tempos, 2022.

ECOS - Comunicação em Sexualidade. **Sexo Sem Vergonha** - uma metodologia de trabalho com Educação Sexual. São Paulo, ECOS, 2001.

Felden Scheuermann, G., & Lütkemeyer, C. L. (2023). **Justiça Reprodutiva: Um Sul Para Onde Seguir, Um Norte Para (Contra) Lutar.** *Práticas E Cuidado: Revista De Saúde Coletiva*, 4, e19085. Recuperado de <https://www.revistas.uneb.br/index.php/saudecoletiva/article/view/19085>. Acesso em: 09 ago. 2024.

**Gênero, sexualidades e direito III** [Recurso eletrônico on-line] organização CONPEDI Coordenadores: Daniela Silva Fontoura de Barcellos; Edna Raquel Rodrigues Santos Hogemann; Frederico Thales de Araújo Martos – Florianópolis: CONPEDI, 2024. Disponível em:

<http://site.conpedi.org.br/publicacoes/v38r977z/gb056o7r/1zeQU8347HT5r2kY.pdf>. Acesso em: 09 ago. 2024.

LIMA, Kelly Diogo; PIMENTEL, Camila; LYRA, Tereza Maciel. **Disparidades raciais**: uma análise da violência obstétrica em mulheres negras. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/wbq3FxFxQH7HmVMYSp7Y9dntq/> Acesso em: 03 set. 2024.

MANO, Maira Kubik Taveira; ALMEIDA, Eliane Vieira Lacerda. **Justiça reprodutiva**: entre o público e o privado. Revista de Gênero, Sexualidade e Direito, v. 9, n. 1, p. 74-94, Jan/Jul. 2023. Disponível em: <https://www.indexlaw.org/index.php/revistagsd/article/view/9703/pdf>. Acesso em: 07 ago. 2024.

MAPA Justiça Reprodutiva. **O que é justiça reprodutiva**. Disponível em: <<https://mapajusticareprodutiva.org.br/o-mapa/o-que-e-justica-reprodutiva/>>. Acesso em: 07 ago. 2024.

MATTAR, Laura Davis. Reconhecimento jurídico dos direitos sexuais: uma análise comparativa com os direitos reprodutivos. **Sur**, Revista Internacional de Direitos Humanos, v. 5, n. 8, p. 60–83, 2008. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sur/a/CwLVRN4HBQzfcPsGb8WJc9q/?lang=pt>. Acesso em: 07 jun. 2024.

MONTEIRO, Mirella de Carvalho Bauzys. **A política de aborto legal em decorrência de violência sexual e a inapropriada limitação à idade gestacional**. Disponível em [https://es.mpsp.mp.br/revista\\_esmp/index.php/RJESMPSP/article/view/500](https://es.mpsp.mp.br/revista_esmp/index.php/RJESMPSP/article/view/500). Acesso em 25 ago. 2024.

NACIONES UNIDAS. **Informe de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo**: el Cairo, 5 a 13 de septiembre de 1994. Nueva York: Naciones Unidas, 1995. Disponível em: <[http://www.unfpa.org/upload/lib\\_pub\\_file/572\\_filename\\_finalreport\\_icpd\\_spa.pdf](http://www.unfpa.org/upload/lib_pub_file/572_filename_finalreport_icpd_spa.pdf)> Acesso em: 10 ago. 2024.

OLIVEIRA, Beatriz Muccini Costa; Kubiak, Fabiana. **Racismo institucional e a saúde da mulher negra**: uma análise da produção científica brasileira. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/VL3mkyvXRQbKMZKqVbb5mdd>. Acesso em: 09 ago. 2024.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. **Objetivos de Desenvolvimento Sustentável**. Disponível em: <https://brasil.un.org/pt-br/sdgs>. Acesso em: 09 ago. 2024.

Tintori JA, Mendes LM, Monteiro JC, Gomes-Sponholz F. **Epidemiologia da morte materna e o desafio da qualificação da assistência**. Acta Paul Enferm. 2022;35:eAPE00251. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ape/a/HYMZJ8NRfyM77wNsWHxgmsr/>. Acesso em: 10 set. 2024.

SANTOS, Vanessa Cruz; DOS ANJOS, Karla Ferraz; SOUZAS, Raquel; EUGÊNIO, Benedito Gonçalves. **Criminalização do aborto no Brasil e implicações à saúde pública**. Rev. bioét. (Impr.). 2013; 21 (3): 494-508. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/bioet/a/3ZMrQd69ZnwWCGNXtTsZzh7t/?format=pdf>. Acesso em: 12 set. 2024.

SILVA, Edileusa da. **O Planejamento familiar na perspectiva feminina**. Dissertação de mestrado em Serviço Social. Faculdade de História, Direito e Serviço Social - UNESP. Franca: 2007.

UNITED NATIONS POPULATION FUND. In 2024, the world marks the thirtieth anniversary of the 1994 **International Conference on Population and Development (ICPD)** in Cairo. Disponível em: <https://brazil.unfpa.org/pt-br/publications/swop-2024-vidas-entrelacadas-fios-de-esperanca>. Acesso em: 07 ago. 2024.

ZANGHELINI, Débora. **Direito ao aborto no Brasil e (in)justiça reprodutiva: apontamentos para o Serviço Social**. 2020. 81 p. Disponível em: <https://pnceu.usp.br/wp-content/uploads/2021/05/Debora-Zanghelini.pdf>. Acesso em: 10 ago. 2024.