

Autonomia reprodutiva como direito humano

Reproductive autonomy as a human right

¹ Ruan Didier Bruzaca  

¹ Marília Samália Martins Ferreira  

¹ Universidade Federal do Maranhão

Resumo

Este artigo aborda a importância da autonomia reprodutiva como um direito humano das mulheres, essencial para a garantia de sua dignidade, liberdade e igualdade. A autonomia reprodutiva, inserida no contexto dos direitos humanos, implica na capacidade das mulheres de tomar decisões informadas sobre sua saúde sexual e reprodutiva, incluindo a escolha de ter ou não filhos, o uso de métodos contraceptivos e o acesso ao aborto seguro. O problema remete à indagação de em que medida a autonomia reprodutiva é garantia de forma plena e universal, tendo-se como hipótese que existem embaraços na garantia do direito, com barreiras relacionadas ao aborto, à religião e à política de saúde. O objetivo deste artigo é discutir o impacto da negação da autonomia reprodutiva das mulheres, com foco nas barreiras políticas, culturais e socioeconômicas que persistem no Brasil e em outros países. Quanto à metodologia, realizou-se pesquisa bibliográfica, com revisão de literatura e pesquisa documental. Embora o direito à autonomia reprodutiva seja amplamente reconhecido em tratados internacionais, como a Conferência do Cairo e a Plataforma de Ação de Pequim, ainda existem desafios significativos para sua efetivação, incluindo a criminalização do aborto e a influência de grupos religiosos nas políticas públicas. Além disso, desigualdades de classe, raça e gênero dificultam o acesso das mulheres a serviços de saúde adequados. Defende-se que a autonomia reprodutiva, enquanto direito humano, perpassa por políticas capazes de garantir a igualdade de gênero, dignidade da pessoa humana e segurança.

Palavras-chave

Autonomia reprodutiva; direitos humanos; mulheres.

Abstract

This article addresses the importance of reproductive autonomy as a human right for women, essential to guaranteeing their dignity, freedom, and equality. Reproductive autonomy, within the context of human rights, implies women's ability to make informed decisions about their sexual and reproductive health, including the choice of whether or not to have children, the use of contraceptive methods, and access to safe abortion. Taking into account the Brazilian context, the problem raises the question of to what extent reproductive autonomy is guaranteed in a full and universal way, considering the hypotheses that there are obstacles in guaranteeing the right, barriers related to abortion, religion and health policy. The aim of this article is to discuss the impact of denying women's reproductive autonomy, focusing on the political, cultural, and socioeconomic barriers that persist in Brazil and other countries. Regarding methodology, bibliographic research was conducted, including a literature review and documentary research. Although the right to reproductive autonomy is widely recognized in international treaties such as the Cairo Conference and the Beijing Platform for Action, significant challenges remain to its implementation, including the criminalization of abortion and the influence of religious groups on public policy. Furthermore, class, racial, and gender inequalities hinder women's access to adequate health services. It is argued that reproductive autonomy as a human right permeates policies capable of guaranteeing gender equality, human dignity and security.

Keywords

eproductive autonomy; human rights; women.

1 INTRODUÇÃO

O presente artigo científico tem seu título inspirado nas reflexões e debates na disciplina Tópicos Especiais em Direitos Humanos, do Programa de Pós-graduação em Políticas Públicas da Universidade Federal do Maranhão, partindo-se da teoria crítica dos direitos humanos para compreender a existência de direitos e verificar seus limites e possibilidades, assim como no artigo “Segurança socioeducativa como direito humano” (Bruzaca, Silva, 2023) e no artigo “Educação inclusiva como direito humano” (Bruzaca, Conceição, 2024).

A autonomia reprodutiva é um direito fundamental das mulheres, diretamente ligado à sua dignidade, liberdade e igualdade. Esse conceito está profundamente enraizado no movimento por direitos humanos, sendo reconhecido como essencial para a realização da autodeterminação feminina. A autonomia reprodutiva implica na capacidade das mulheres de tomar decisões livres e informadas sobre suas escolhas reprodutivas, incluindo o direito de decidir quando ter filhos, quantos ter e o espaço entre as gestações. Também envolve o acesso irrestrito a informações e serviços de saúde sexual e reprodutiva, como métodos contraceptivos e, nos casos legalmente permitidos, o aborto seguro. No entanto, indaga-se como problema em que medida o direito das mulheres de controlar sua própria reprodução é garantido de forma plena e universal, especialmente em contextos em que existem desafios estruturais, sociais, culturais e políticos que limitam ou restringem essas liberdades.

No âmbito internacional, destaca-se a existência de avanço, por vezes, acompanhado internamente, como os destacados em “Instrumentos Internacionais de Direitos das Mulheres, a exemplo da Conferência Internacional sobre População e Desenvolvimento (Cairo, 1994) e da Plataforma de Ação de Pequim (1995), e da Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra a Mulher (Freire, 2006, p. 10-11). No entanto, apesar do intenso debate sobre a efetividade da autonomia reprodutiva das mulheres, existem retrocessos observados em diversos países, a exemplo do Brasil.

Assim, como hipótese, entende-se que existem embraçados na garantia de direitos na medida em que se identifica, como no contexto brasileiro, o enfrentamento pelas mulheres de desafios como a criminalização do aborto, a interferência de grupos religiosos nas políticas públicas de saúde reprodutiva e o subfinanciamento do Sistema Único de Saúde (SUS), que afeta diretamente o acesso aos serviços de saúde. A luta pela autonomia reprodutiva é particularmente complexa em contextos de desigualdade social e econômica. Mulheres negras, indígenas e em situação de vulnerabilidade social enfrentam múltiplas formas de exclusão que aumentam ainda mais as barreiras ao acesso aos direitos reprodutivos.

Assim, este trabalho tem como objetivo geral discutir o impacto da negação da autonomia reprodutiva das mulheres, com foco nas barreiras políticas, culturais e socioeconômicas que persistem no Brasil e em outros países. Como objetivos específicos, intenta-se compreender o reconhecimento da autonomia reprodutiva como direito humano e, em seguida, analisar criticamente os desafios da efetividade do direito humano à autonomia reprodutiva no século XXI.

A interseccionalidade, conceito discutido por autoras, como Akotirene (2019), tem sido crucial para entender como as múltiplas opressões de gênero, raça e classe se sobrepõem e afetam diretamente a capacidade das mulheres de exercerem seu direito à autonomia reprodutiva. Além disso, a persistência de normas culturais e sociais que associam a sexualidade feminina à moralidade tradicional e à religiosidade tem sido um dos maiores obstáculos para o avanço da liberdade reprodutiva das mulheres, muitas vezes, colocando em risco a sua saúde e sua integridade física e emocional.

Nesse cenário, a justificativa da presente produção científica reside na necessidade de reconhecer que a efetivação dos direitos reprodutivos das mulheres não depende apenas do reconhecimento formal de seus direitos, mas de um comprometimento efetivo do Estado e da sociedade na implementação de políticas pú-

blicas inclusivas e no enfrentamento das desigualdades estruturais que limitam o acesso das mulheres aos serviços de saúde e às informações necessárias para tomar decisões informadas sobre sua saúde sexual e reprodutiva. A luta pela autonomia reprodutiva, portanto, é também uma luta por justiça social e pela superação de um sistema de opressão que ainda insere as mulheres em uma posição de subordinação, restringindo suas opções de vida e limitando suas capacidades de escolha e decisão sobre seus próprios corpos.

Quanto à metodologia, a presente investigação seguiu os caminhos de pesquisas anteriores realizadas no âmbito do Direito Internacional dos Direitos Humanos (Bruzaca, Silva, 2023; Bruzaca, Conceição, 2024), com realização de pesquisa bibliográfica e revisão de literatura quanto à Teoria Crítica dos Direitos Humanos, além de produções específicas sobre a autonomia reprodutiva. Utilizou-se diálogo interdisciplinar nas áreas do Direito, Serviço Social e Políticas Públicas. Ademais, realizou-se pesquisa documental com o levantamento de normas no âmbito internacional e nacional pertinentes à autonomia reprodutiva.

2 AUTONOMIA REPRODUTIVA NO CONTEXTO INTERNACIONAL E NACIONAL

A autonomia reprodutiva como direito humano enseja reflexões que perpassam pelo resgate histórico do seu reconhecimento como tal, para, então, seguir a uma leitura baseada na teoria crítica dos direitos humanos a respeito da sua efetividade. Insere-se no contexto em que há a previsão de direitos das mulheres ao mesmo tempo em que se verifica uma contínua desconsideração deles.

O reconhecimento dos direitos reprodutivos como parte dos direitos humanos foi somente consolidado em tratados internacionais que estabeleceram a necessidade de garantir às mulheres autonomia sobre suas decisões reprodutivas, há menos de quatro décadas. A Conferência Internacional sobre População e Desenvolvimento do Cairo, realizada em 1994, marcou uma mudança de paradigma, ao enfatizar os direitos fundamentais de autodeterminação reprodutiva e cuidados de saúde reprodutiva, afastando-se de estratégias coercitivas de fertilidade (ONU, 1994). Viotti (2006, p. 149) destaca que a Plataforma de Ação de Pequim é marcada por inovações, sendo elas “o conceito de gênero, a noção de empoderamento e o enfoque da transversalidade”, sendo o empoderamento da mulher referente à “importância de que a mulher adquira o controle sobre o seu desenvolvimento” – dialogando com a autonomia reprodutiva. Tais eventos são considerados marcos fundamentais no avanço do reconhecimento dos direitos reprodutivos como direitos humanos.

Em suma, os diplomas internacionais versam sobre direitos reprodutivos associados à “autonomia da mulher para poder tomar decisões sobre a reprodução”, incluindo-se o acesso à informação dos métodos, as previsões legais de interrupção de gravidez e a licença maternidade. Abrangem, assim, direitos sexuais relacionados ao “exercício da sexualidade e de que forma ela é exercida, a escolha de seus parceiros e o acesso à educação sexual, no intuito de criar indivíduos conscientes de sua sexualidade e de seus corpos” (Henrique, Bruzaca, 2023, p. 10).

No âmbito interamericano, a Convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência contra a Mulher, conhecida como Convenção de Belém do Pará, reconhece que a violência contra a mulher constitui uma violação dos direitos humanos e das liberdades fundamentais, limitando total ou parcialmente o reconhecimento, gozo e exercício desses direitos e liberdades (CIDH, 2021). A Corte Interamericana de Direitos Humanos tem se posicionado contra práticas que limitam a autonomia reprodutiva das mulheres, considerando que a falta de acesso a serviços essenciais, como contracepção e aborto seguro, nos casos previstos em lei, pode configurar violação dos direitos humanos.

No contexto brasileiro, Henrique e Bruzaca (2023, p. 6-7) fazem um resgate histórico a respeito dos direitos das mulheres. Atenta-se que, desde o Brasil Colônia, havia uma forte influência religiosa e do patriarcado quanto às regras aplicadas ao gênero feminino, sendo, até mesmo, vista como objeto. No referido período colonial,

as ordenações Filipinas eram caracterizadas pelo patriarcado. Com a independência, o tratamento conferido às mulheres pouco mudou, prevendo o Código Penal questões como infanticídio, criminalização do aborto, estupro e defloramento da mulher virgem. Somente com a Proclamação da República, houve reconhecimento da igualdade entre homens e mulheres, mas sem muitos efeitos.

Seguindo com o percurso histórico, infraconstitucionalmente, pode-se destacar quanto ao reconhecimento do direito das mulheres no Brasil: o Código Eleitoral de 1932, prevendo o direito ao voto das mulheres; a Constituição Federal de 1934, que trouxe dispositivos inéditos, principalmente relacionados à questão trabalhista; e o Estatuto da Mulher Casada (Lei 4.161/1962), que trouxe benefícios, mas também manteve desigualdades, como a incapacidade relativa (Henrique, Bruzaca, 2023, p. 8-9).

A dignidade da pessoa humana, igualdade de gênero e o direito à saúde possuem guarita na Constituição Federal de 1988, galgando especial tutela e impondo ao Estado a promoção de políticas para sua garantia. Não obstante, há embaraços na efetivação da autonomia reprodutiva. Existem desigualdades estruturais de gênero, obstaculizando a liberdade reprodutiva e sexual das mulheres, além do contínuo contexto de violência e manutenção da dominação masculina (Gonçalves, 2013).

Nesse sentido, destaca-se:

[...] com a ascensão de um estado democrático, garantidor do direito à liberdade de escolha, novos desafios são impostos às mulheres na busca de uma sociedade igualitária. Tais desafios versam sobre as escolhas no âmbito sexual e reprodutivo, que vai de encontro aos costumes e posicionamentos oriundos do patriarcado, que coloca os homens numa posição superior às mulheres, gerando uma relação de dominação (Henrique, Bruzaca, 2021, p. 9).

Aqui, a autonomia reprodutiva é entendida como a capacidade das mulheres de tomar decisões livres e informadas sobre sua reprodução, incluindo a escolha de ter ou não filhos, o espaçamento entre as gestações e o acesso a métodos contraceptivos e abortivos. Como aponta Simone de Beauvoir (1949), o controle sobre a própria reprodução é uma condição essencial para a emancipação feminina, pois, historicamente, as mulheres foram subordinadas a papéis sociais que as limitaram a maternidade compulsória. Para a autora, a autonomia das mulheres passa necessariamente pela possibilidade de decidir sobre sua própria fertilidade, sem que essa decisão seja influenciada por normas patriarcais ou por pressões externas.

Retornando ao debate teórico, John Stuart Mill (1869a; 1869b) também defendeu que a liberdade individual deve ser respeitada, desde que não cause danos a terceiros. Dessa forma, impedir que as mulheres exerçam seu direito à autonomia reprodutiva configura uma violação de sua liberdade e perpetua desigualdades de gênero. A título de exemplo, destaca-se o aborto que, sendo considerado crime, afeta mulheres em situação de vulnerabilidade de forma específica.

Segundo Heleieth Saffioti (2004), a negação do direito ao aborto não afeta todas as mulheres da mesma forma, mas penaliza especialmente aquelas que não possuem condições financeiras para buscar serviços seguros. Dessa forma, a proibição do aborto não apenas restringe a liberdade das mulheres, mas também acentua desigualdades de classe e raça, uma vez que as mulheres negras são as mais afetadas pela falta de acesso a serviços de saúde reprodutiva de qualidade (Ribeiro, 2017).

Outro fator que compromete a autonomia reprodutiva das mulheres é a desinformação e a ausência de políticas públicas voltadas para a educação sexual. A falta de acesso a informações claras e científicas sobre métodos contraceptivos e direitos reprodutivos contribui para a perpetuação de desigualdades e aumenta a vulnerabilidade das mulheres a gestações indesejadas.

Além disso, a interseccionalidade é um elemento fundamental para compreender como diferentes formas de opressão — de gênero, raça e classe — se sobrepõem e impactam a autonomia reprodutiva. O conceito de

interseccionalidade é trabalhado por Crenshaw (p. 89, traduziu-se), para quem as dimensões de raça ou gênero não podem ser compreendidas de forma separada, visto que racismo e sexismo se entrelaçam, afetando a vida das mulheres negras. Assim, identifica a referida autora o cruzamento entre raça e gênero, implicando estrutural e politicamente em violência contra mulheres de cor. No Brasil, mulheres negras e indígenas enfrentam dificuldades ainda maiores para acessar serviços de saúde reprodutiva, refletindo um contexto histórico de exclusão e desigualdade estrutural (Akotirene, 2019; Almeida, 2020).

A violência obstétrica e a esterilização forçada são exemplos de violações dos direitos reprodutivos que afetam desproporcionalmente mulheres em situação de vulnerabilidade. A violência obstétrica refere-se a práticas abusivas durante o atendimento ao parto, incluindo desrespeito, humilhação e procedimentos médicos desnecessários ou realizados sem consentimento. A esterilização forçada, por sua vez, tem sido historicamente utilizada como ferramenta de controle populacional, afetando principalmente mulheres pobres, negras e indígenas. Tais práticas violam o direito das mulheres ao controle sobre seus próprios corpos e decisões reprodutivas (Gonçalves, 2013).

Os direitos reprodutivos implicam no debate sobre igualdade de gênero e justiça reprodutiva, implicando em políticas de saúde com acesso universal, abarcando práticas contraceptivas, aborto seguro e assistência pré-natal. Com isso, garante-se autonomia às mulheres, possibilitando que decidam e gerenciem sua vida, a exemplo do aborto, cuja descriminalização deve ser discutida em sociedade de forma ampliada (Dagnino, 2003).

A luta pela autonomia reprodutiva também passa pelo fortalecimento dos movimentos feministas e dos coletivos que atuam na defesa dos direitos das mulheres. A mobilização social tem sido fundamental para pressionar o Estado e a sociedade a reconhecerem que os direitos reprodutivos são uma questão de justiça social e de direitos humanos. Além disso, a tomada de decisão sobre saúde e reprodução perpassam pela educação sexual e pelo combate à desinformação (Guedes, 2015).

Portanto, embora os direitos reprodutivos estejam formalmente reconhecidos em diversos tratados internacionais e na legislação brasileira, sua efetivação ainda enfrenta barreiras políticas, econômicas e culturais. Para uma sociedade justa e igualitária, é mister a garantia da autonomia reprodutiva e garantir esse direito significa reconhecer as mulheres como sujeitos plenos, capazes de decidir sobre seus corpos e suas vidas.

Para que isso se concretize, é imprescindível que o Estado e a sociedade assumam a responsabilidade de promover políticas inclusivas, baseadas nos princípios dos direitos humanos, garantindo que todas as mulheres, independentemente de sua classe, raça ou condição social, possam acessar plenamente os serviços de saúde reprodutiva e exercer sua liberdade com dignidade e segurança (Almeida, 2020).

A luta pela autonomia reprodutiva, embora tenha alcançado importantes marcos no âmbito internacional, ainda enfrenta grandes obstáculos, principalmente em contextos políticos e sociais conservadores. O impacto de governos conservadores sobre as políticas públicas voltadas para os direitos reprodutivos tem sido particularmente significativo nas últimas décadas, tanto em países desenvolvidos quanto em países em desenvolvimento.

A implementação de políticas públicas que garantam a autonomia das mulheres sobre suas decisões reprodutivas requer um enfrentamento das pressões externas de grupos religiosos e morais que influenciam as decisões políticas e legislativas. Tais grupos frequentemente impõem limitações ao acesso a métodos contraceptivos, abortos seguros e até mesmo ao fornecimento de informações essenciais sobre saúde sexual e reprodutiva, o que resulta em retrocessos significativos na conquista de direitos das mulheres (Gonçalves, 2013; Saffioti, 2004).

Além disso, as desigualdades socioeconômicas desempenham um papel central no acesso aos direitos reprodutivos, perpetuando barreiras que dificultam a efetivação da autonomia reprodutiva, especialmente para as mulheres em situação de vulnerabilidade. Como ressaltado por Akotirene (2019), as mulheres negras, indígenas e de classes sociais mais baixas enfrentam uma marginalização ainda mais profunda, que limita suas opções em relação à contracepção e ao acesso a cuidados de saúde reprodutiva.

Além disso, a falta de políticas públicas eficientes que considerem as desigualdades estruturais, como o subfinanciamento do Sistema Único de Saúde (SUS) e a ausência de programas educativos de saúde sexual, agrava a situação dessas mulheres, dificultando ainda mais a conquista de sua liberdade reprodutiva. Dessa forma, o fortalecimento das políticas públicas e a promoção de uma educação sexual integral que aborde as diferentes dimensões da autonomia reprodutiva são passos essenciais para enfrentar essas desigualdades e garantir que as mulheres possam exercer seus direitos de forma plena e igualitária (Akotirene, 2019; Almeida, 2020).

Assim, destacado aspectos referentes ao reconhecimento de direito das mulheres, dentre eles a autonomia reprodutiva, no contexto internacional e nacional, referente aos direitos humanos e fundamentais, parte-se para a análise de desafios quanto à garantia efetiva dos direitos reprodutivos na atualidade.

3 OS DESAFIOS DA GARANTIA EFETIVA DOS DIREITOS REPRODUTIVOS NO SÉCULO XXI

Os avanços conquistados, nas últimas décadas, em relação aos direitos reprodutivos têm sido alvo de retrocessos significativos, impulsionados pelo crescimento de governos conservadores que promovem legislações restritivas e desmontam políticas públicas voltadas à autonomia das mulheres.

No contexto dos direitos humanos, os direitos reprodutivos são reconhecidos em diversas normativas internacionais e nacionais. Contudo, no século XXI, persistem desafios significativos para a efetivação desses direitos, uma vez que barreiras políticas, religiosas e culturais continuam restringindo o acesso das mulheres a serviços e informações sobre saúde sexual e reprodutiva (Beauvoir, 1949; Saffioti, 2004). Trata-se de um paradoxo, conforme apresenta Douzinas (2009, p. 20), visto que, apesar do triunfo dos Direitos Humanos, persistem as violações, permanecendo uma “imensa lacuna entre a teoria e a prática dos direitos humanos”.

Quanto à temática, destacando dados mais específicos, atenta-se ao relatório “Vidas entrelaçadas, fios de esperança: eliminar as desigualdades na Saúde e nos Direitos Sexuais e Reprodutivos”, publicado pela Fundo de População das Nações Unidas (UNFPA). Segundo o documento, há 30 anos houve concordância global a respeito da saúde e dos direitos reprodutivos, implicando na redução de 20% das gravidezes indesejadas, na duplicação do uso de métodos contraceptivos por mulheres, na adoção de leis contra a violência doméstica por 162 países e na diminuição em 34% das mortes. No entanto, esse progresso não foi suficiente, na medida em que há a continuidade da Violência Baseada no Gênero, não havendo redução da mortalidade materna desde 2016, percebendo-se aumento das taxas. Nesse cenário, “quase metade das mulheres continuam a não poder tomar decisões sobre o seu corpo - incapazes de desfrutar da saúde e de exercer seus direitos sexuais e reprodutivos” (UNFPA, 2024, p. 4).

Entretanto, conforme dados da UNFPA (2024, p. 140), na tabela “Gênero, direitos e capital humano”, na coluna “Tomada de decisões sobre saúde sexual e reprodutiva e direitos reprodutivos, percentagem”, no mundo, alcança-se o índice de 56%, vendo disparidade entre as regiões mais desenvolvidas (82%), regiões menos desenvolvidas (56%) e países menos desenvolvidos (47%). Assim, percebe-se ainda que, em parcela significativa do mundo, inclusive onde se aloca o Brasil, inexistente a garantia da autonomia reprodutiva de forma plena e universal.

Ademais, destaca-se a seguinte tabela com dados:

Tabela 1 – Dados de gênero, direitos e capital humano da UNFPA (adaptado)

	Tomada de decisões sobre saúde sexual e reprodutiva e direitos reprodutivos, percentagem
Regiões UNFPA	2007–2022
Estados Árabes	58
Ásia e Pacífico	63
Europa Oriental e Ásia Central	70
América Latina e Caribe	72
África Oriental e Austral	48
África Ocidental e Central	26

Fonte: UNFPA (2014).

Esse movimento de retrocesso tem sido justificado por discursos baseados em preceitos religiosos e morais que reforçam estigmas sobre a sexualidade feminina e dificultam o acesso a serviços essenciais de saúde reprodutiva. Além disso, as desigualdades socioeconômicas e raciais tornam esse cenário ainda mais preocupante, pois mulheres em situação de vulnerabilidade são as mais impactadas por essas restrições.

Quanto ao impacto de governos conservadores, importa destacar Bruzaca, Pereira e Silva (2024, p. 301), que fazem um levantamento no cenário brasileiro, especificamente a partir do Governo Bolsonaro, quanto a direitos humanos e gênero. Assim, atentam os autores mudanças legislativas referentes à gravidez na adolescência, crimes contra a mulher e enfrentamento à violência doméstica, além da atuação governamental visando, a título de exemplo, “incentivar, sem nenhum respaldo científico, a abstinência sexual entre jovens como política pública para a prevenção de infecções sexualmente transmissíveis e a gravidez precoce” (Bruzaca, Pereira, Silva, 2024, p. 301).

Ademais, destaca-se:

Essa guinada conservadora resultou no redirecionamento do Brasil diante da geopolítica mundial, possibilitando, por exemplo, filiação à agenda antigênero internacional por meio de espaços como a Declaração do Consenso de Genebra para a Promoção da Saúde da Mulher e o Fortalecimento da Família e a Cúpula Demográfica de Budapeste, além do desmantelamento das ações já existentes no combate à violência e discriminação baseada no gênero. A própria criação do Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos representou a retomada das ações familistas por parte do Estado, colocando em foco a proteção a um tipo ideal de família que, além de desconsiderar a diversidade social, oculta os conflitos e violências perpetrados principalmente às mulheres e meninas (Bruzaca, Pereira e Silva, 2024, p. 301-302).

A influência da religião e da moralidade na formulação de políticas públicas tem sido um dos principais desafios para a efetivação dos direitos reprodutivos. Em muitos países, incluindo o Brasil, a agenda política conservadora tem se pautado em valores religiosos para justificar restrições ao aborto, à educação sexual e ao acesso a métodos contraceptivos (Pimentel, 2019). Esse discurso moralizante da sexualidade feminina perpetua a ideia de que as mulheres devem ocupar um papel tradicional de mães e cuidadoras, reduzindo sua autonomia sobre o próprio corpo.

Heleieth Saffioti (2004) destaca que essa construção social do feminino está diretamente ligada à estrutura patriarcal da sociedade, que impõe limites à liberdade das mulheres e reforça sua subordinação aos interesses do Estado e da família. Esse viés conservador se reflete em políticas que restringem direitos, como o bloqueio de verbas para programas de educação sexual e saúde reprodutiva, essenciais para garantir que as mulheres possam tomar decisões informadas sobre sua fertilidade.

O estigma social em torno da sexualidade feminina é outro fator que contribui para o retrocesso nas políticas de saúde reprodutiva. Em muitas sociedades, a sexualidade das mulheres continua sendo um tabu, e seu exercício fora dos padrões tradicionais é frequentemente condenado. Isso leva a políticas que dificultam o acesso a contraceptivos e ao aborto, além de fomentar a desinformação sobre o tema. No Brasil, a resistência à implementação de programas de educação sexual nas escolas tem sido impulsionada por campanhas moralistas que associam essas iniciativas à “hipersexualização” das crianças e adolescentes, ignorando evidências científicas que comprovam a eficácia da educação sexual na redução de gestações não planejadas e infecções sexualmente transmissíveis (Dagnino; Arruda, 2021).

Além dos fatores culturais e religiosos, a desigualdade socioeconômica exerce um impacto significativo na efetivação dos direitos reprodutivos. Mulheres em situação de vulnerabilidade enfrentam dificuldades no acesso a serviços de saúde, muitas vezes, dependendo exclusivamente do Sistema Único de Saúde (SUS), que sofre com a precarização e a falta de recursos (Dantas; Lima, 2020).

Como dito anteriormente, no Brasil, mulheres negras e indígenas enfrentam maiores dificuldades para obter contraceptivos, assistência pré-natal de qualidade e atendimento seguro para interrupção da gravidez nos casos permitidos por lei. Essas barreiras contribuem para que essas populações tenham índices mais elevados de mortalidade materna e de gestações não planejadas, o que perpetua ciclos de pobreza e exclusão social (Marques; Costa, 2021).

Especificamente quanto à mulher negra, Bruzaca e Andrade (2023, p. 2) atentam que em “uma sociedade racista e sexista, as mulheres negras ficaram à margem do processo de reprodução social, invisibilizadas e silenciadas”. Trata-se do contexto brasileiro, marcado historicamente pelo regime escravocrata que resultou em uma divisão racial hierarquizada, implicando em opressões às mulheres negras.

Ademais, destaca-se que a realidade da mulher negra na sociedade brasileira não corresponde a da mulher branca, tendo em vista a escravidão e o patriarcado. Assim, quando se fala de feminismo, é necessário pensar em um feminismo negro, levando em conta “todos os aspectos sociais, culturais e históricos de formação social da América Latina e quanto isso é importante ao se pensar direitos humanos” (Bruzaca, Andrade, 2023, p. 6).

Justamente, a criminalização do aborto no Brasil é um dos principais reflexos dessas desigualdades. Mulheres de classe alta, que possuem condições financeiras para arcar com procedimentos seguros ou viajar para países onde o aborto é legalizado, não enfrentam os mesmos riscos que mulheres pobres, que frequentemente recorrem a métodos inseguros e arriscam suas vidas para interromper uma gestação indesejada. De acordo com dados do Instituto Anis (2020), a maioria das mulheres criminalizadas por aborto no Brasil são negras e de baixa renda, o que demonstra o caráter seletivo da legislação vigente. Além disso, a proibição do aborto não reduz sua ocorrência, apenas o torna mais perigoso, como demonstram pesquisas da Organização Mundial da Saúde (OMS, 2018).

Outro aspecto crítico dos retrocessos nas políticas reprodutivas é a persistência da violência obstétrica e da esterilização forçada, práticas que afetam especialmente mulheres negras, indígenas e de baixa renda. A violência obstétrica se manifesta de diversas formas, desde a recusa ao atendimento adequado durante o parto até a realização de procedimentos invasivos sem consentimento (Lima; Barbosa, 2019). No Brasil, estudos indicam que mulheres negras são as principais vítimas desse tipo de violência, enfrentando maior dificuldade para acessar analgesia durante o parto e sendo submetidas a cesarianas desnecessárias ou episiotomias sem indicação médica (Brito; Santos, 2021).

A esterilização forçada, embora oficialmente proibida, ainda ocorre de forma disfarçada, especialmente em comunidades indígenas e quilombolas. Durante décadas, políticas de controle populacional incentivaram a esterilização de mulheres negras e pobres sob a justificativa de redução da pobreza e controle demográfico

(Machado, 2020). Em alguns casos, essas mulheres eram submetidas ao procedimento sem informação adequada ou sem seu consentimento pleno.

Importa destacar que a Lei nº 9.263/1996 consagra o direito ao planejamento familiar, sendo conceituado, conforme seu art. 2º, 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” (Brasil, 1996). Embora a Lei nº 14.443/2022, que alterou a legislação antes mencionada, tenha eliminado a exigência do consentimento do cônjuge para a realização da esterilização voluntária, ainda há obstáculos burocráticos e institucionais que dificultam o acesso ao procedimento por parte das mulheres que realmente desejam realizá-lo, enquanto outras são esterilizadas sem pleno esclarecimento sobre suas opções.

Ainda sobre a referida legislação, destaca-se:

No Brasil, existe a Lei de Planejamento Familiar, Lei nº 9.263/1996, alterada pela lei nº 14.443/2022, sendo que o intuito dessa alteração foi oferecer maior autonomia às mulheres em relação à maternidade. As principais alterações dizem respeito ao procedimento de laqueadura – ligação das trompas uterinas – antes, apenas mulheres com idade mínima de 25 anos ou com dois filhos vivos, e com o consentimento do cônjuge; no caso de mulher solteira, do pai, é que poderiam ser submetidas a este procedimento. Com a nova lei, a idade foi reduzida para 21 anos, e houve a dispensa da autorização do cônjuge para a realização do procedimento. A promulgação da lei em questão é um passo importante para que haja uma igualdade de gêneros na sociedade brasileira (Henrique, Bruzaca, 2023, p. 12).

Diante desse cenário, a luta pela autonomia reprodutiva exige resistência aos retrocessos impostos por governos conservadores e políticas que limitam a liberdade das mulheres. A ampliação do acesso à educação sexual, a garantia de atendimento digno e a descriminalização do aborto são medidas essenciais para que todas as mulheres possam exercer seus direitos reprodutivos sem coerção ou discriminação. Além disso, é necessário combater a influência de valores religiosos na formulação de políticas públicas, garantindo que o Estado atue de forma laica e baseado em evidências científicas (Dagnino; Arruda, 2021).

A defesa da autonomia reprodutiva é um dos pilares da igualdade de gênero e da justiça social. Enfrentar os retrocessos significa garantir que todas as mulheres tenham direito a decidir sobre seus corpos e suas vidas sem serem submetidas a coerções legais, estigmas sociais ou desigualdades estruturais. A consolidação dos direitos reprodutivos no século XXI depende do fortalecimento de políticas públicas inclusivas e da mobilização de movimentos feministas e sociais para barrar qualquer tentativa de retrocesso na garantia da dignidade e da liberdade das mulheres.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A autonomia reprodutiva, um dos pilares fundamentais dos direitos humanos das mulheres, é uma questão central para a construção de uma sociedade mais justa e igualitária. A sua efetivação depende não apenas do reconhecimento formal dos direitos das mulheres, mas da eliminação das barreiras políticas, sociais, econômicas e culturais que ainda limitam o pleno exercício desses direitos. No Brasil, como em muitas partes do mundo, as mulheres enfrentam desafios complexos que vão desde a criminalização do aborto, a falta de acesso a métodos contraceptivos e informações adequadas, até a interferência de grupos religiosos e conservadores nas políticas públicas relacionadas à saúde reprodutiva. Esses obstáculos não só prejudicam a liberdade de escolha das mulheres sobre suas próprias vidas, mas também perpetuam desigualdades de gênero, raça e classe que historicamente têm marginalizado as mulheres mais vulneráveis.

Quanto ao objetivo de compreender o reconhecimento da autonomia reprodutiva como direito humano, destacou-se, na presente produção, as conquistas que marcaram a segunda metade do século XX, como a Conferência Internacional sobre População e Desenvolvimento (ONU, 1994) e a Plataforma de Ação de Pequim

(ONU, 1995), passos importantes na afirmação dos direitos reprodutivos como direitos humanos, estabelecendo o compromisso internacional com a garantia do direito das mulheres de tomar decisões informadas sobre sua saúde sexual e reprodutiva.

No entanto, mesmo com esses marcos históricos, ainda existe um abismo entre o que está previsto na legislação e a realidade enfrentada pelas mulheres, principalmente aquelas em situações de vulnerabilidade social e econômica. A falta de acesso a informações precisas sobre contracepção, o subfinanciamento dos sistemas de saúde pública e as desigualdades raciais e de classe social são fatores que dificultam a implementação desses direitos, impedindo que as mulheres possam realmente exercer a autonomia sobre seus corpos e suas escolhas reprodutivas.

Trata-se, assim, do outro objetivo proposto no presente escrito, referente à análise crítica dos desafios da efetividade do direito humano à autonomia reprodutiva no século XXI. A luta pela autonomia reprodutiva deve ser entendida como parte de uma luta mais ampla por justiça social e igualdade de gênero. A desinformação e a ausência de políticas públicas adequadas de educação sexual e de saúde reprodutiva agravam ainda mais a exclusão das mulheres, tornando-as vulneráveis a práticas coercitivas, como a esterilização forçada e a violência obstétrica. Essa exclusão está, em grande parte, relacionada a um sistema de opressão que não só controla a sexualidade feminina, mas também define o papel das mulheres dentro de uma estrutura patriarcal que limita suas escolhas e a liberdade de decisão. Para garantir a autonomia reprodutiva, é necessário um compromisso contínuo com a desconstrução dessas estruturas opressivas, garantindo que as mulheres possam se expressar, decidir e agir em relação à sua saúde e sua reprodução de forma livre e sem coerção.

Além disso, é fundamental que a questão da autonomia reprodutiva seja discutida de maneira interseccional, ou seja, considerando as múltiplas formas de opressão que afetam as mulheres. As mulheres negras, indígenas, pobres e LGBTQIA+ enfrentam, muitas vezes, dificuldades ainda maiores em termos de acesso a serviços de saúde reprodutiva, devido a um sistema de exclusão e marginalização que é estruturado por fatores de raça, classe e sexualidade. A interseccionalidade, conceito que permite entender como essas opressões se entrelaçam, é crucial para que políticas públicas possam ser desenhadas de forma a atender às necessidades específicas de diferentes grupos de mulheres, garantindo que todas possam acessar seus direitos reprodutivos sem discriminação ou violência.

Por fim, o fortalecimento dos movimentos feministas e a luta por políticas públicas mais inclusivas são elementos chave na busca pela efetivação da autonomia reprodutiva. As mulheres têm se mobilizado cada vez mais para garantir que seus direitos sejam reconhecidos e respeitados, pressionando os governos a implementarem políticas públicas que atendam às suas necessidades e promovam a igualdade de gênero. No Brasil, a ampliação do debate sobre a descriminalização do aborto e a promoção de uma educação sexual abrangente são passos fundamentais para garantir que todas as mulheres possam ter controle sobre sua saúde reprodutiva e exercer sua liberdade com dignidade.

Sendo assim, a garantia da autonomia reprodutiva no Brasil e no mundo exige uma transformação profunda das estruturas sociais, políticas e culturais que ainda subjugam as mulheres. A educação sexual, a promoção de direitos reprodutivos e a criação de políticas públicas que levem em consideração as especificidades de gênero, classe e raça são medidas essenciais para a construção de uma sociedade mais igualitária. Somente quando as mulheres puderem efetivamente decidir sobre seus corpos e suas vidas, livres de coerções e discriminações, será possível afirmar que a autonomia reprodutiva é, de fato, um direito universalmente garantido. Portanto, o caminho para a verdadeira emancipação feminina passa pela plena garantia de seus direitos reprodutivos, e isso exige um esforço coletivo para que as desigualdades estruturais sejam combatidas e os direitos humanos sejam respeitados em toda a sua extensão.

REFERÊNCIAS

- AKOTIRENE, Carla. **Interseccionalidade**. São Paulo: Pólen, 2019.
- ALMEIDA, Sônia. **Mulheres, saúde e direitos reprodutivos**: uma análise das desigualdades e da exclusão no Brasil. São Paulo: Editora Cortez, 2020.
- BEAUVOIR, Simone de. **O segundo sexo**. Rio de Janeiro: Editora Nova Fronteira, 1949.
- BRASIL. **Lei nº 9.263, de 12 de janeiro de 1996**. Regula o § 7º do art. 226 da Constituição Federal, que trata do planejamento familiar, estabelece penalidades e dá outras providências. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, p. 561, 15 jan. 1996. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9263.htm. Acesso em: 16 out. 2025.
- BRITO, Larissa; SANTOS, Camila. **Violência obstétrica no Brasil**: um problema de saúde pública. Revista Brasileira de Saúde Materno-Infantil, v. 21, n. 2, p. 210-225, 2021.
- BRUZACA, Ruan Didier; ANDRADE, Bruna Mayara Moura de. Pode a mulher negra falar? Para uma concepção amefricana dos direitos humanos. **Projeção, Direito E Sociedade**, [S. l.], v. 14, n. 2, p. 1–12, 2023. Disponível em: <https://projecaociencia.com.br/index.php/Projecao2/article/view/2101>. Acesso em: 17 jul. 2025.
- BRUZACA, Ruan Didier; SILVA, Nikson Daniel Souza da. Segurança socioeducativa como direito humano. **Cadernos UniFOA**, Volta Redonda, v. 18, n. 52, 2023. Disponível em: <https://revistas.unifoa.edu.br/cadernos/article/view/4458>. Acesso em: 17 jul. 2025.
- BRUZACA, Ruan Didier; PEREIRA, Bárbara Cristina Silva; SILVA, José Renan Nunes de Oliveira. Direitos humanos, gênero e ultraconservadorismo: Uma análise sobre o Governo Bolsonaro (2019-2022). **Cadernos de Gênero e Diversidade**, [S. l.], v. 10, n. 4, p. 285–316, 2025. Disponível em: <https://periodicos.ufba.br/index.php/cadgendiv/article/view/53928>. Acesso em: 17 jul. 2025.
- BRUZACA, Ruan Didier; CONCEIÇÃO, Gabriel de Andrade Golçalves da. Educação inclusiva como direito humano. **Cadernos UniFOA**, Volta Redonda, v. 19, n. 54, p. 1–13, 2024. DOI: 10.47385/cadunifoa.v19.n54.5056. Disponível em: <https://revistas.unifoa.edu.br/cadernos/article/view/5056>. Acesso em: 17 jul. 2025.
- CEDAW. **Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra a Mulher**. Nova York: ONU, 1979.
- CIDH - COMISSÃO INTERAMERICANA DE DIREITOS HUMANOS. **Relatório sobre direitos reprodutivos e igualdade de gênero**. Washington, D.C., 2021.
- CIDH. **Jurisprudência sobre Direitos Reprodutivos**. Corte Interamericana de Direitos Humanos, 2021.
- CRENSHAW, Kimberlé. Interseccionalidad, políticas identitarias y violencia contra las mujeres de color. **Intersecciones: cuerpos y sexualidades en la encrucijada**, p. 87-122, 2012. Disponível em: <https://www.uncuyo.edu.ar/transparencia/upload/crenshaw-kimberle-cartografiando-los-margenes-1.pdf>. Acesso em: 16 out. 2025.
- DAGNINO, Evelina. **O movimento feminista no Brasil**: questões contemporâneas e desafios. São Paulo: Editora Fundação Perseu Abramo, 2003.

DAGNINO, Renata; ARRUDA, Mariana. **Educação sexual e conservadorismo no Brasil: desafios e resistências**. Revista Brasileira de Educação, v. 26, p. e260049, 2021.

DANTAS, Mônica; LIMA, Thiago. **A precarização do SUS e seus impactos na saúde reprodutiva**. Revista de Políticas Públicas, v. 24, n. 3, p. 56-78, 2020.

DOUZINAS, Costas. **O fim dos direitos humanos**. São Leopoldo. Unisinos, 2009.

FREIRE, Nilcéa. Apresentação. In: FROSSARD, Heloisa. **Instituições e Instrumentos para o Enfrentamento à Violência contra as Mulheres**. Brasília, DF: ONU Mulheres, SPM-PR, 2014. Disponível em: <https://www.gov.br/mdh/pt-br/navegue-por-temas/politicas-para-mulheres/arquivo/arquivos-diversos/publicacoes/publicacoes/inst-int.pdf>. Acesso em: 22 jul. 2025.

GONÇALVES, Renata. **Violência obstétrica: entre o direito à saúde e os direitos humanos**. São Paulo: Editora Hucitec, 2013.

GUEDES, Maria Aparecida. **O corpo das mulheres: emancipação, direitos reprodutivos e saúde**. Campinas: Editora Papirus, 2015.

HENRIQUE, Mayla da Silva; BRUZACA, Ruan Didier. Abençoado seja o Fruto: Um estudo sobre as violações aos direitos sexuais e reprodutivos das mulheres no livro “O Conto da Aia” e os reflexos no Brasil contemporâneo. **Revista Direitos Humanos e Democracia**, [S. l.], v. 11, n. 22, p. e14358, 2023. DOI: 10.21527/2317-5389.2023.22.14358. Disponível em: <https://www.revistas.unijui.edu.br/index.php/direitoshumanosedemocracia/article/view/14358>. Acesso em: 17 jul. 2025.

MACHADO, Luciana. **Esterilização forçada e racismo institucional no Brasil**. Estudos Feministas, v. 28, n. 1, p. 1-20, 2020.

MARQUES, Juliana; COSTA, Flávia. **Saúde reprodutiva e desigualdades raciais no Brasil**. Cadernos de Saúde Pública, v. 37, n. 4, p. e00012321, 2021.

MILL, John Stuart. **A sujeição das mulheres**. São Paulo: Martins Fontes, 1869a.

MILL, John Stuart. **Sobre a liberdade**. São Paulo: Companhia das Letras, 1869b.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. **Conferência Internacional sobre População e Desenvolvimento: Relatório Final**. Cairo, 1994.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. **Programa de Ação da Conferência Internacional sobre População e Desenvolvimento – Cairo**. Nova York: ONU, 1994.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. **Plataforma de Ação de Pequim**. Pequim, 1995.

PIMENTEL, Sônia. **Conservadorismo e políticas de gênero no Brasil**. São Paulo: Boitempo, 2019.

RIBEIRO, Djamila. **O que é lugar de fala?** Belo Horizonte: Letramento, 2017.

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

UNFPA. Vidas entrelaçadas, fios de esperança: eliminar as desigualdades na saúde e nos direitos sexuais e reprodutivos. Relatório sobre a Situação da População Mundial 2024. [S.l.]: UNFPA, 2024. Disponível em: <https://brazil.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/2024-11/2024-SWOP-Portuguese-WEB.pdf>. Acesso em: 16 out. 2025.

VIOTTI, Maria Luiza Ribeiro. Declaração e Plataforma de Ação da IV Conferência Mundial sobre a Mulher. In: FROSSARD, Heloisa. **Instituições e Instrumentos para o Enfrentamento à Violência contra as Mulheres**. Brasília, DF: ONU Mulheres, SPM-PR, 2014. Disponível em: <https://www.gov.br/mdh/pt-br/navegue-por-temas/politicas-para-mulheres/arquivo/arquivos-diversos/publicacoes/publicacoes/inst-int.pdf>. Acesso em: 22 jul. 2025.