

DIREITOS SEXUAIS E REPRODUTIVOS: PODER, AUTONOMIA E DIREITOS HUMANOS DAS MULHERES

Núbia Sanches Martins

Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho” – UNESP, campus Franca

Resumo

As violências contra as mulheres evidenciam relações de poder historicamente desiguais e constitui uma das manifestações de controle social das mulheres. Assim, pretende-se examinar a saúde e os direitos sexuais e reprodutivos das mulheres enquanto direitos fundamentais das mulheres. Para isso, é necessário considerar as estruturas sociais e os instrumentos e mecanismos de proteção de direitos humanos internacionais e nacionais. Busca-se evidenciar que tais direitos são imprescindíveis para a constituição da autonomia e do poder das mulheres e, portanto, alcançar a igualdade e justiça social.

Palavras-chave: Direitos Sexuais e Reprodutivos das mulheres, relações de poder, autonomia, direitos humanos das mulheres.

Introdução

O processo de especificação dos direitos humanos das mulheres surge como uma busca por respostas, alternativas e enfrentamento a padrões históricos e generalizados de violação de direitos das mulheres. Ao definir o que constituem os direitos humanos das mulheres, busca-se também afirmar sua universalidade, indivisibilidade e interdependência aos direitos humanos gerais.

Nesse sentido, a Conferência Mundial dos Direitos Humanos de 1993, em Viena, ao declarar que os direitos das mulheres e meninas constituem direitos inalienáveis, integrantes e indivisíveis dos direitos humanos geral, representou um marco conceitual para os direitos humanos geral e para o das mulheres em particular ao postular a integralidade de todos os direitos humanos sem discriminações de gênero/sexo. Assim, a especificação dos direitos das mulheres se insere numa dinâmica do reconhecimento de desigualdades social e historicamente construídas e a busca por alterá-las.

O direito a uma vida livre de violência é bandeira do movimento feminista e eixo estruturante de mecanismos de proteção dos direitos das mulheres internacionais, tais quais Convenção para Eliminação de todas as formas de Discriminação contra a Mulher (CEDAW, 1979 e seu Protocolo Facultativo de 1999) e Convenção para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência contra a Mulher (Convenção de Belém do Pará, 1994). Estes reconhecem a negação de direitos humanos das mulheres e o impacto negativo que provocam tanto para essa parcela da população quanto para a sociedade como um todo. Compreendem que a violência e a discriminação constituem os eixos principais a serem combatidos, responsabilizando os Estados pelos

acontecimentos violentos e discriminatórios contra as mulheres, baseados no gênero/sexo. Assim, orientam a formulação de implementação de políticas que combatam essa conjuntura e promovam a autonomia e empoderamento das mulheres, fundamentais para a justiça e igualdade de gênero.

Esses mecanismos possibilitam a sensibilização progressiva do direito internacional por direitos humanos a partir da perspectiva de gênero. Assim, a dimensão de gênero enriquece o diagnóstico das realidades e também as estratégias de ação (MUÑOZ, 2009). É essencial não apenas para perceber as inequidades, mas também para perceber as necessidades de quem está em inferioridade nessa configuração desigual. Nesse sentido, oferece a possibilidade de refletir sobre a efetiva tutela das pessoas, em particular as mulheres e outras categorias em desprivilegio pela identidade sexual ou de gênero.

O trabalho pretende analisar os direitos sexuais e reprodutivos das mulheres tendo como plano de fundo os elementos estruturais abordados anteriormente. Além disso, propõe-se considerar os instrumentos internacionais e nacionais de proteção aos direitos das mulheres. E, por fim, estabelecer conceitos feministas chave de autonomia e poder das mulheres (LOS RÍOS, 2000).

Ademais, a violência de gênero constitui-se como um campo teórico e investigativo, produzindo valiosos instrumentos analíticos, epistemológicos e metodológicos capazes de compreender a dimensão desse fenômeno a partir da perspectiva das mulheres. Trazem o fenômeno para a esfera pública, imputando a responsabilidade aos Estados e suas instituições e cobrando por respostas efetivas. Contribuem para a incorporação de gênero nas políticas públicas, pautando-se nos direitos humanos gerais e específicos (BANDEIRA, 2008, 2014; SARDENBERG, 2015).

É necessário reconhecer o caráter androcêntrico desses instrumentos de direitos, por terem sido concebidos a partir da perspectiva masculina, pensando a igualdade como a equiparação das mulheres aos homens. Por esse motivo, a formulação de novas perspectivas sobre o direito de igualdade, propondo interpretações a partir da diversidade e com respeito às diferenças e eliminação das desigualdades, se torna pertinente (Piovesan, 2006).

Um dos obstáculos que impede a plena compreensão dos direitos sexuais e reprodutivos das mulheres está na concepção biológica e imprescindível da reprodução que, sob a estrutura patriarcal, converte os corpos das mulheres em objeto de dominação masculina e social (Smigay, 1999). Esse trabalho buscará evidenciar a imprescindibilidade que tais direitos constituem de forma que as mulheres possam dispor de nossos corpos e capacidades reprodutivas autonomamente.

Portanto, compreender as diferenças biológicas das mulheres, principalmente no que se refere às questões reprodutivas e maternas, pela perspectiva de gênero, considerando as estruturas sociais na qual estamos inseridas, se torna imprescindível para a compreensão de que direitos sexuais e reprodutivos constituem direitos humanos das mulheres e é fundamental para a conquista de autonomia e da liberdade de escolhas das mulheres.

Portanto, a atenção à saúde sexual e reprodutiva das mulheres não deve estar centrada apenas na ausência de enfermidades, mas envolver uma análise do bem-estar físico, mental e social das mulheres. Envolve as liberdades de escolhas e também a capacidade de desfrutar uma vida sexual satisfatória que não apresentem riscos a elas.

Metodologia

O Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD), concluiu em seus Relatórios sobre Desenvolvimento Humano que “nenhuma sociedade trata suas mulheres tão bem quanto a seus homens”, que “a igualdade entre os sexos não está necessariamente associada a elevado crescimento econômico” e que “desigualdade de gênero está fortemente relacionada à pobreza humana” (RDH 1996, 1997 apud Fonseca, 2002).

Essas constatações não exprimem situações de exceção, pelo contrário, são efeitos da *normalidade* dos hábitos e costumes, não estão restritos a determinadas sociedades, mas sim fazem parte do “fenômeno normativo, quer dizer, que participaria do conjunto das regras que criam e recriam essa normalidade” (Segato, 2003, p. 3). Dessa forma, erradicar esses padrões de comportamento que normalizam violações de direitos das mulheres envolve modificações das relações de gênero constituídas tal como a percebemos.

O direito pode ser uma ferramenta essencial para a alteração social, de maneira que o discurso jurídico é capaz de criar novos estilos de moralidade além de desenvolver sensibilidade ética. Associado à publicidade, a lei contribui na formação de novas sensibilidades e mudança da moral, traduzindo-se em uma ética feminista para toda a sociedade. Assim, a investigação e formulação de modelos teóricos para a interpretação das dimensões das relações de gênero, juntamente com a divulgação das leis, sejam indispensáveis para a verificação de sua efetiva aplicação para a construção de sociedades que garantam os direitos efetivos de suas populações, da justiça, igualdade e verdadeira democracia (Muñoz, 2009; Segato, 2006, 2003; Smigay, 1999).

Os estudos de gênero se constituíram enquanto um campo teórico-metodológico e investigativo que emerge a partir das reivindicações e da atuação do movimento feminista brasileiro e internacional. Além de comporem “um campo linguístico e narrativo, ao contribuírem para a nomeação e intervenção do fenômeno [da violência contra as mulheres] nas esferas da segurança pública, da saúde, do Judiciário” (Bandeira, 2014, 449).

Gênero enquanto categoria de análise visibiliza assimetrias e desigualdades de gênero não consideradas até então pelo conhecimento hegemônico. Dessa forma, revela a posição subalterna das mulheres na hierarquia de gênero, a perspectiva androcêntrica que permeia a concepção de igualdade e as instituições, considerando a violência contra as mulheres como ruptura de seus direitos humanos fundamentais. Ademais, pautando-se pela autonomia e empoderamento das mulheres, institui ambos termos como requisito indispensável para o exercício pleno dos direitos humanos e para alcançar a igualdade e justiça de gênero (Benavente e Valdéz, 2014).

Os Direitos Humanos se inserem imprescindíveis para auxiliar na compreensão das práticas de violações de direitos das mulheres. A fim de que a avaliação do ato violento não caia no campo da interpretação individual enquanto ruptura de integridades, é necessária a construção de uma percepção mais unânime dos direitos individuais, de forma que a violência encontre um lugar ontológico¹ (Saffioti, 2004).

As teorias feministas tecem uma crítica à própria forma de produção científica, instaurando-se como campo teórico-investigativo e metodológico válido para analisar relações históricas de poder, condições de neutralidade, universalismo e objetividade da ciência e seu caráter androcêntrico (Bandeira, 2008). Ao tecer suas críticas às estruturas que organizam a vida gregária, buscam incorporar a perspectiva de gênero em suas análises e investigações de maneira a não apenas visibilizar as relações de poder existentes, mas também assumir suas posições de protagonismo nos processos de alteração da ordem vigente (Gohn, 2007). Assim, a fim de alcançar maiores níveis de democracia, é necessário superar a noção vigente de universalidade e reconhecer os direitos das mulheres como componente fundamental dos direitos humanos gerais, devendo ser expressados simbólica, normativa e institucionalmente (Segato, 2003).

Portanto, reconhecer as múltiplas injustiças de gênero, o caráter androcêntrico das instituições e conceitos universalizantes e alicerçar os parâmetros para concepção de igualdade e liberdade em termos de autonomia e poder das mulheres constitui estratégias feministas na alteração

¹ No sentido de haver uma certa coerência – embora se mantendo aberta e passível de alterações com vistas a abarcar todas as formas de violações – acerca do que seriam violações de direitos e dignidade humana para evitar deixar que cada pessoa individualmente avalie o que constitui violência (SAFFIOTI, 2004).

de injustiças de reconhecimento, redistribuição e representação (Benavente e Valdéz, 2014, Los Ríos, 2000; Muñoz, 2014).

Alicerçadas no princípio da integridade, indivisibilidade e universalidade dos direitos humanos, afirma-se que os direitos humanos das mulheres e das meninas são parte inalienável dos direitos humanos universais; ademais, a interdependência dos direitos humanos traduz que a violação de um direito humano é a violação de todos os direitos. Dessa maneira, ao visibilizar os direitos humanos das mulheres e meninas, fazemos referência “ao processo de especificação do sujeito de direito e à justiça enquanto reconhecimento de identidade” (Piovesan, 2006, p. 1).

Assim, ao adentrar no campo do direito, as feministas o converteram em lugar de lutas em vez de instrumento de luta, da mesma forma que ocorreu com a ciência como um todo. Assim, postulam que é discriminatório tratar diferentes como se fossem iguais, exigindo que o direito e as políticas públicas se pautem em uma igualdade que reconheça as diferenças e que estas não (re)produzam desigualdades (Faccio²; Smart, 1992).

Nesse sentido, uma ferramenta de enorme importância estratégica para exigir o efetivo exercício dos direitos das mulheres é o princípio da devida diligência, presente na Corte Interamericana de Direitos Humanos, na CEDAW e na Convenção de Belém do Pará. Guardar devida diligência³ significa a obrigação de prevenir, investigar, punir e reparar tais práticas e suas consequências. Os Estados-parte dessas convenções têm a obrigação de fazer tudo necessário para atender integralmente a situação a partir do momento que toma conhecimento dos fatos, independente se a ação é efetuada por particular (Muñoz, 2014).

Juntamente com a violência e a discriminação, emerge o debate acerca dos direitos sexuais e os direitos reprodutivos das mulheres, abarcando a questões relacionadas à saúde, à autonomia e às condições necessárias para o desfrute de tais direitos. Assim, os direitos das mulheres poderiam ser resumidos da seguinte maneira

O direito inerente e universal de cada mulher do mundo viver uma vida livre de discriminação e violência, sendo dona de seu corpo e sua mente, gozando de autonomia sexual e reprodutiva; tanto no âmbito público, como no

² FACCIO, Alda. *¿Igualdad y/o Equidad?*. In: Nota sobre la Igualdad nº 1 – una agenda de género para América Latina y el Caribe.

³ A Anistia Internacional conceituou a devida diligência como um princípio que oferece “uma forma de medir se um Estado tem atuado com o esforço e a vontade política suficientes para cumprir suas obrigações em matéria de direitos humanos” (Anistia Internacional, 2000, p. 7). Isto é, uma maneira de descrever e medir o limiar da ação que o Estado deve realizar a fim de cumprir seu dever de proteger as pessoas contra os abusos de seus direitos (Muñoz, 2014).

privado; tanto em tempos de paz, como de guerra. Esse direito é, por sua vez, um requisito indispensável para o desfrute efetivo pelas mulheres da integralidade de seus direitos humanos (Muñoz, 2014, p. 49).

No presente trabalho, buscaremos, através de revisão bibliográfica, apresentar contribuições acerca da constituição dos direitos reprodutivos e sexuais enquanto inalienáveis para a consolidação dos direitos humanos gerais e os específicos das mulheres. Nesse sentido, perceber que a indivisibilidade e universalidade dos direitos e da saúde sexual e reprodutiva constituem conceitos fundamentais para isso; de maneira que a saúde sexual e reprodutiva não esteja restrita apenas a patologias e ao ciclo gravídico-puerperal além de considerar também processos sociais, culturais e psicológicos que influenciam no desfrute de uma vida sexual plena.

Resultados e Discussões

O primeiro instrumento internacional que definiu saúde reprodutiva e direitos reprodutivos foi a Conferência Internacional sobre Populações em Desenvolvimento (CIPD) de 1994, no Cairo⁴. No capítulo VII “Direitos de Reprodução e Saúde Reprodutiva”, o Programa de Ação inclui a liberdade de decisões, a disponibilidade de informações e meios para alcançar elevado nível de saúde sexual e reprodutiva, acrescenta também o “direito de tomar decisões sobre a reprodução, livre de discriminação, coerção ou violência, conforme expresso em documentos sobre direitos humanos” (Relatório Cairo, Capítulo VII, parágrafo 7.3). Há ainda a recomendação internacional de que sejam revistas as legislações punitivas em relação ao aborto, a ser reconhecido como um problema de saúde pública.

No ano seguinte, a IV Conferência Mundial sobre a Mulher em Beijing⁵ afirmou que

Os direitos humanos das mulheres incluem os seus direitos a ter controle sobre as questões relativas à sua sexualidade, inclusive sua saúde sexual e reprodutiva, e a decidir livremente a respeito dessas questões, livres de coerção, discriminação e violência. A igualdade entre mulheres e homens no tocante às relações sexuais e à reprodução, inclusive o pleno respeito à integridade da pessoa humana, exige o respeito mútuo, o consentimento e a responsabilidade comum pelo comportamento sexual e suas consequências (parágrafo 96).

⁴ Relatório da Conferência Internacional sobre Populações e Desenvolvimento – Plataforma de Cairo, Egito. Setembro 1994, Disponível em <<http://www.unfpa.org.br/Arquivos/relatorio-cairo.pdf>>, acesso em 10 de julho de 2017.

⁵ Declaração e Plataforma de Ação da IV Conferência Mundial sobre a Mulher em Beijing, China. Setembro de 1995, disponível em <http://www.onumulheres.org.br/wp-content/uploads/2014/02/declaracao_pequim.pdf>, acesso em 10 de julho de 2017.

Em seguida, enfatiza a necessidade de oferecer atendimento adequado e público às mulheres, protegendo e promovendo os direitos à saúde sexual e reprodutiva das mulheres. O parágrafo 97 levanta a questão do aborto inseguro como um assunto de saúde pública que coloca em risco a vida de grande parcela da população feminina, sinalizando que os maiores riscos figuram entre as mais jovens e pobres. Por fim, determina que “a falta de atenção aos direitos reprodutivos da mulher limita gravemente suas oportunidades de educação e o pleno exercício de seus direitos econômicos e políticos”. Sugere, ainda, que a responsabilidade no tocante às questões sexuais e reprodutivas devem ser compartilhadas pelos homens e pelas mulheres, embora, constantemente às últimas sejam imputadas todas as responsabilidades dessas questões.

Esses documentos afirmam a centralidade dos direitos sexuais e reprodutivos aos direitos humanos gerais além de descrever diversos direitos humanos incluídos no marco dos direitos reprodutivos, imprescindíveis para o seu pleno exercício. Dessa forma,

os direitos de reprodução abrangem certos direitos humanos já reconhecidos em leis nacionais, em documentos internacionais sobre direitos humanos e em outros documentos de acordos. Esses direitos se baseiam no reconhecido direito básico de todo casal e de todo indivíduo de decidir livre e responsabilmente sobre o número, o espaçamento e a oportunidade de seus filhos e de ter a informação e os meios de assim o fazer, e o direito de gozar do mais alto padrão de saúde sexual e de reprodução. Inclui também seu direito de tomar decisões sobre a reprodução, livre de discriminação, coerção ou violência, conforme expresso em documentos sobre direitos humanos (Relatório CIPD, 1994, Capítulo VII, Parágrafo 7.3).⁶

Por serem interdependentes e inter-relacionados, os direitos humanos têm um duplo sentido: o imperativo de que cada direito deve ser respeitado e que todas as indivíduos e indivíduos possam desfrutá-los efetivamente. Assim, quando um dos direitos é violado, os outros também o são e que, sem a plena observância dos direitos das mulheres, não existem direitos humanos.

Então, para o exercício dos direitos sexuais e reprodutivos, são necessários: direitos como à vida, à liberdade e à seguridade; direito à saúde, saúde reprodutiva e ao planejamento familiar; direito de decidir a quantidade de filhas/os e distância entre os nascimentos; direito à privacidade; direito a estar livre de discriminações por razões específicas; direito a modificar tradições ou costumes que violam os direitos das mulheres (Tavares, Andrade e Silva, 2009).

Portanto, o desfrute de uma vida sexual segura e satisfatória requer uma estrutura que forneça informações e métodos de controle de fecundidade além de um sistema de saúde que atenda universal e integralmente a população. Isso quer dizer, que não se restrinja ao ciclo gravídico-

⁶ Essa definição de direitos reprodutivos foi reafirmada posteriormente, em 1995, no Parágrafo 95 da Declaração e Plataforma de Ação de Beijing da Conferência das Nações Unidas sobre a Mulher.

puerperal, mas que atendam as mulheres desde a infância até a velhice além de incluir saúde mental e doenças causadas pelo trabalho dentro e fora de casa (Osis, 1994). Assim, a assistência à saúde reprodutiva deve abarcar serviços que contribuam para “a saúde e o bem-estar reprodutivo, prevenindo e resolvendo problemas de saúde reprodutiva. Isto 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” (CIPD 1994, Capítulo VII, Parágrafo 7.2).

De modo geral, são condições que permitem autonomia individual, acesso a recursos e informações além da liberdade de tomar decisões acerca do desfrute da sexualidade e reprodução sem coação ou violência. Da mesma forma que os direitos se interdependem e se relacionam, o mesmo ocorre na saúde haja vista que a saúde reprodutiva e sexual depende também de sua saúde física e psicológica. Portanto, a saúde sexual não constitui mera ausência de enfermidades e doenças, mas sim como a capacidade de desfrutar de uma vida sexual segura e satisfatória e reproduzir-se com a liberdade de decidir se fazê-lo ou não, quando e com que frequência em um ambiente que não apresente prejuízos à sua liberdade e autonomia, sem violência e discriminação.

No Brasil, a Constituição Federal de 1988 prevê o direito à saúde, imputando ao Estado a responsabilidade de dispor de serviços para promoção, prevenção, assistência e recuperação. A integralidade e universalidade da saúde da mulher esteve formulada pela primeira vez em 1983 no Plano de Atenção Integral à Saúde da Mulher⁷ (PAISM), lançado pelo Ministério da Saúde, por meio da Divisão Nacional à Saúde da Materno Infantil (DINSAMI). Contrapondo-se à visão reducionista com que eram tratadas as mulheres limitava-se à sua função reprodutiva de forma, a maior parte de suas vidas, ficavam sem assistência. Ademais, as práticas e serviços de saúde negavam a autonomia das mulheres, desrespeitavam seus direitos, não atuavam de modo preventivo e era marcado por um discurso controlista (Brasil, 1984; Osis, 1994).

O PAISM contou com a participação dos estados e municípios na sua formulação e constituía reflexo das reivindicações feministas por assistência à saúde reprodutiva e sexual das mulheres de maneira integral e universal⁸. Buscava cumprir com o proposto pela Conferência

⁷ O Programa foi inovador no âmbito da Assistência Integral à Saúde (AIS) cujo arcabouço conceitual embasou também o Sistema Único de Saúde (SUS) em 1988. Ademais preparou o caminho para outras iniciativas específicas para as mulheres, tais quais: a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PNAISM) e a Política Nacional de Direitos Sexuais e Reprodutivos, em 2004; a Política de Atenção Integral à Reprodução Humana Assistida, em 2005; a Política Nacional de Planejamento Familiar e o Plano Integrado de Enfrentamento da Feminização da Epidemia de AIDS, em 2007; a Política Nacional pelo Parto Natural e Contra as Cesáreas Desnecessárias, em 2008 (Ministério da Saúde, 2011, 2004).

⁸ O princípio da universalidade propõe assegurar a assistência à saúde dos níveis mais simples aos mais complexos, da atenção curativa à preventiva, compreendendo o indivíduo em sua totalidade e a

Mundial de Bucareste, em 1974, que incumbia aos Estados a responsabilidade de proporcionar meios e informações para que a população brasileira pudesse planejar suas famílias⁹ (Osis 1994).

Em 2004, o Ministério da Saúde formulou a Política Nacional de Atenção integral à Saúde da Mulher (PNAISM), reafirmando o compromisso brasileiro com a garantia dos direitos das mulheres e a implementação de ações na saúde da mulher, principalmente na atenção obstétrica, no planejamento familiar, na atenção ao abortamento inseguro e no combate à violência doméstica e sexual. As diretrizes da PNAISM estão alicerçadas nos pressupostos da promoção da saúde resultantes de conferências internacionais e regionais, inclusive as supracitadas (Brasil, 2004).

A PNAISM reforça a humanização da atenção à saúde de maneira que este conceito está intrinsecamente associado à qualidade do serviço prestado à população. Além de tratar bem e com sensibilidade, a humanização envolve outras questões como: acessibilidade dos serviços de assistência; fornecer meios necessários para realizar ações preventivas, diagnóstico, tratamento e recuperação; disponibilidade de informações e orientação para as/os usuárias/os e a sua participação na avaliação dos serviços (Brasil, 2011). A mulher, a partir de então, é vista em sua integralidade, como sujeito autônomo e participativo no processo de decisão para a formulação de políticas públicas (Fonseca, 2005). Assim, a inclusão das mulheres no processo possibilita atender suas reais necessidades, de forma que seja possível aumentar a qualidade da assistência.

Dessa forma, a fim de prover uma resposta efetiva aos problemas enfrentados pelas mulheres, a ação do Estado é essencial na formulação e implementação de políticas de caráter de reconhecimento, redistribuição e de representação assim como a alocação de recursos tecnológicos, financeiros e humanos para essa finalidade (Benavente e Valdéz, 2014). Os princípios das políticas devem ser pautados pela integralidade e universalidade; reconhecer as desigualdades em relação ao desfrute de saúde e causas de morbi-mortalidade preveníveis; e promover o acesso a serviços de assistência à saúde de qualidade pautados por critérios diferentes de acordo com as necessidades específicas de cada indivíduo e indivíduo (Osis, 1994). Além disso, reconhecer, valorizar e

comunidade em suas particularidades. Por sua vez, o princípio da integralidade incorpora a concepção de gênero no âmbito da saúde, transformando a relação médico-paciente, passando a mulher a ser sujeito dessa relação e não apenas um objeto de estudo; modifica ainda a prática médica para uma relação mais humanizada, menos hierárquica e mais solidária.

⁹ As ações do PAISM se fundamentam na necessidade de garantir o acesso e as informações para o atendimento à saúde das mulheres, promovendo a justiça social e equidade de gênero. Assim, a abordagem educativa propõe o conhecimento sobre seus corpos e seus direitos de maneira que disponham de autonomia e liberdade para realizar escolhas.

distribuir de maneira justa o trabalho de cuidado, seja remunerado ou não, visto que essa responsabilidade recai principalmente sobre as mulheres. Assim,

uma análise de gênero da situação de saúde das mulheres e o quanto ela reflete as iniquidades advindas das condições de desigualdade social a que estão submetidas. Conclui que adotar a equidade de gênero como conceito ético associado aos princípios de justiça social e direitos humanos significa re-olhar o cotidiano de milhares de mulheres, indignar-se com o sofrimento e provocar transformações, sem confundir o direito à assistência digna e respeitável por serem, antes de tudo, cidadãs, com o imperativo de tê-las híidas e produtivas, por serem geradoras e mantenedoras da força de trabalho presente e futura, de quem a sociedade depende para a geração da riqueza social (Fonseca, 2005, p. 450).

Portanto, é fundamental a incorporação de gênero nas políticas de assistência às mulheres estruturadas preservação da autonomia das mulheres e na observância ao respeito dos outros direitos humanos (Piovesan, 2006). A compreensão dos direitos à saúde da mulher deve se dar de forma integral, considerando as mulheres não apenas em suas funções reprodutivas, mas também como indivíduos autônomos que merecem desfrutar de pleno acesso aos serviços de saúde, sendo estes relacionados ou não à maternidade (Fonseca, 2005).

As tensões e desafios para a igualdade, justiça e cidadania são múltiplas, demandam ações de reconhecimento das fontes de tais desigualdades, desenvolvendo processos e espaços de ampla discussão. Os debates feministas em torno da autonomia e liberdade sexual e reprodutiva das mulheres, abrangem a concepção sobre cidadania e responsabilidade do Estado em prover uma resposta eficiente que atenda às necessidades da população feminina na esfera da saúde (Observatório Brasil de Igualdade de Gênero¹⁰).

Considerações finais

A compreensão da especificidade dos direitos humanos das mulheres é reflexo do movimento de mulheres que defendeu a dignidade das mulheres frente ao sistema de dominação patriarcal. Ainda hoje, porém, a perspectiva androcêntrica que permeia a concepção de igualdade e as instituições é um dos obstáculos para avançar na concepção do que constituem os direitos das mulheres, particularmente os sexuais e reprodutivos. A fim de alcançar justiça social e igualdade de gênero é necessário que a compreensão dos direitos das humanas se dê de forma ampla em todos os setores

¹⁰ OBSERVATÓRIO BRASIL DE IGUALDADE DE GÊNERO. *Saúde integral das mulheres, direitos sexuais e Reprodutivos*. Disponível em <<http://www.observatoriodegenero.gov.br/menu/areas-tematicas/saude>>, acesso em 10 de julho de 2017.

da sociedade, inclusive no espaço privado e da intimidade, desvincilhando-se de quaisquer ambiguidades provenientes do legado patriarcal.

Nesse sentido, a internacionalização dos direitos humanos constitui ferramenta estratégica para as mulheres, os tratados internacionais geram obrigações de cumprimento a todas as esferas de poder, devem também orientar a formulação e implementação das políticas públicas para sua concretização e cumprimento. Por isso, seus conteúdos devem ser divulgados para o conhecimento geral da sociedade e verificação de sua efetiva aplicação para a construção de sociedades que garantam os direitos efetivos de suas populações, da justiça, igualdade e verdadeira democracia.

A questão que envolve os direitos sexuais e reprodutivos das mulheres ainda encontra obstáculos para seu pleno desenvolvimento. Essas questões, vistas de uma perspectiva puramente biológica da reprodução, evidencia o legado patriarcal no qual os corpos das mulheres são convertidos em objeto de dominação masculina e social. Assim, a cidadania feminina e o direito das mulheres devem guiar o debate político sobre reprodução e contracepção cujo foco deve ser avançar até a autonomia e empoderamento das mulheres.

É necessário que haja uma sensibilização da comunidade internacional e das nações a essas questões de violações de direitos humanos gerais e específicas que requerem proteção específica. Nesse sentido, as contribuições teóricas e práticas do feminismo são visíveis na conceituação de gênero e sua perspectiva, que são incorporadas nos mecanismos de proteção de direitos humanos, favorecem a sensibilização às necessidades diferenciadas das mulheres e também de outros grupos vulneráveis devido à orientação sexual ou identidade de gênero.

Contudo, não é suficiente apenas que a comunidade internacional e os Estados assumam as responsabilidades de assegurar às mulheres o pleno exercício dos direitos ligados à sexualidade e à reprodução. É imprescindível desenvolver estratégias feministas chaves de poder e autonomia das mulheres, envolvendo processos sociais, culturais, políticos e psicológicos individuais e coletivos. Assim, conceber que ser dona de seu próprio corpo e gozar de autonomia sexual e reprodutiva seja um direito, “um requisito indispensável para o desfrute efetivo da integridade dos direitos humanos por todas as mulheres” (MUÑOZ, p. 49).

Referências

BANDEIRA, Lurdes Maria. Violência de gênero: a construção de um campo teórico e de investigação. *Revista Sociedade e Estado*, v. 29, n. 2, p. 449-469, 2014.

BANDEIRA, Lurdes Maria. Contribuição da Crítica Feminista à Ciência. *Estudos Feministas*. Florianópolis, v. 16, n. 1, p. 207-228, 2008.

BENAVENTE R., María Cristina; VALDÉS B., Alejandra.. *Políticas Públicas para la igualdad de género – un aporte para la autonomía de las mujeres*. Nações Unidas: Santiago de Chile. 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher – princípios e diretrizes*. Editora Ministério da Saúde: Brasília. 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Princípio e Diretrizes para a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (2004-2007)*. Brasília. 2004

BRASIL. Ministério da Saúde. *Assistência Integral à Saúde da Mulher: base de ação programática*. Ministério da Saúde: Brasília. 1984.

FONSECA, Rosa Marai Godoy Serpa da. Equidade de gênero e saúde das mulheres. In: 3º Congresso Brasileiro de Obstetrias e Enfermeira(o)s Obstetras e Neonatologistas. Salvador. 2002.

LOS RÍOS, Marcela Lagarde. *Claves feministas para el poderío y la autonomía de la mujer*. Managua: Puntos de Encuentro, 2000.

OSIS, Maria José Martins Duarte. *Atenção Integral à Saúde da Mulher, o Conceito e o Programa: História de uma Intervenção*. Dissertação de Mestrado, Campinas: Departamento de Antropologia Social, Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Estadual de Campinas. 1994.

MUÑOZ, Soledad García. Género y derechos humanos de las mujeres: estándares conceptuales y normativos en clave de derecho internacional. In: PARCERO, Juan A. Cruz e VÁZQUEZ Rodolfo (coord.). *Derechos de las mujeres en el Derecho Internacional*. Fontamara, 2014, p. 47-83.

PIOVESAN, Flávia. Mulher e o debate sobre direitos humanos no Brasil. Disponível em <<http://www.revistadoutrina.trf4.gov.br/>>. Acesso em 07 de dezembro de 2006.

SARDENBERG, Cecília Maria Bacellar. Género e Políticas para Mulheres no Brasil: reflexões em torno de uma experiência doída. *Caderno Espaço Feminino*. Uberlândia, v. 28, n. 2, julho/dezembro de 2015.

SAFFIOTI, Heleieth Iara. *Gênero, Patriarcado e Violência*. São Paulo: Fundação Perseu Abramo, 2004.

SEGATO, Rita Laura. Antropologia e Direitos Humanos: alteridade e ética no movimento de expansão dos direitos universais. *Mana*, Rio de Janeiro, v. 12, n. 1, 2006. p. 207-236.

SEGATO, Rita Laura. *Las estructuras elementales de la violencia*. Buenos Aires Prometeo/3010 Universidad Nacional Ouilmes. 2003.

SMIGAY, Karin E. von. Violação de corpos: O estupro como estratégia em tempos de guerra. Uma questão para a psicologia social? *Psicologia & Sociedade*. São Paulo, v. 11, n. 1, p. 104-120, 1999.

STUART, Carol (1992). La teoría feminista y el discurso jurídico. In: BIRGIN, Haydée (org.). *El derecho en el Género y el Género en el Derecho*. Editora Biblos, coleção Identidad, Mujer y Derecho. 2000, pp. 31-71.

TAVARES, Amanda Santos; ANDRADE, Marilda; SILVA, Jorge Luiz Lima da. Do Programa De Assistência Integral à Saúde da Mulher à Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher: breve histórico. In: *Informe-se em promoção da saúde*, v.5, n.2, p.30-32, 2009.