



FACULDADE ANTONIO MENEGHETTI
DEBORA CORADINI BENETTI

**OS DIREITOS REPRODUTIVOS DA ADOLESCENTE: UMA ANÁLISE
ACERCA DA LEI DO PLANEJAMENTO FAMILIAR FRENTE À AÇÃO
GOVERNAMENTAL DE COMBATE À GRAVIDEZ NA
ADOLESCÊNCIA**

RECANTO MAESTRO-RESTINGA SÊCA
2020

DEBORA CORADINI BENETTI

**OS DIREITOS REPRODUTIVOS DA ADOLESCENTE: UMA ANÁLISE
ACERCA DA LEI DO PLANEJAMENTO FAMILIAR FRENTE À AÇÃO
GOVERNAMENTAL DE COMBATE À GRAVIDEZ NA
ADOLESCÊNCIA**

Trabalho de Conclusão de Curso, apresentado como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Direito, Curso de Graduação em Direito, Faculdade Antonio Meneghetti-AMF.

Orientadora: Prof. Ms. Tamiris Alessandra Gervasoni

RECANTO MAESTRO-RESTINGA SÊCA
2020

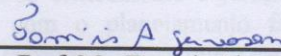
DEBORA CORADINI BENETTI

OS DIREITOS REPRODUTIVOS DA ADOLESCENTE: UMA ANÁLISE ACERCA DA LEI DO PLANEJAMENTO FAMILIAR FRENTE À AÇÃO GOVERNAMENTAL DE COMBATE À GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA

Trabalho de Conclusão de Curso, apresentado como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Direito, Curso de Graduação em Direito, Faculdade Antonio Meneghetti-AMF.

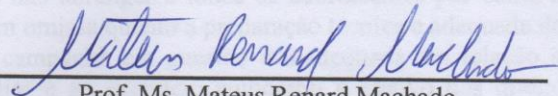
Orientadora: Prof. Ms. Tamiris Alessandra Gervasoni

COMISSÃO EXAMINADORA

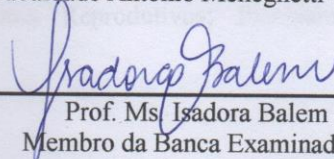


Prof. Ms. Tamiris Alessandra Gervasoni
Orientadora

Faculdade Antonio Meneghetti - AMF



Prof. Ms. Mateus Renard Machado
Membro da Banca Examinadora
Faculdade Antonio Meneghetti - AMF



Prof. Ms. Isadora Balem
Membro da Banca Examinadora
Membro Externo

Recanto Maestro, 25 de novembro de 2020.

OS DIREITOS REPRODUTIVOS DA ADOLESCENTE: UMA ANÁLISE ACERCA DA LEI DO PLANEJAMENTO FAMILIAR FRENTE À AÇÃO GOVERNAMENTAL DE COMBATE À GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA¹

Debora Coradini Benetti²

Tamiris Alessandra Gervasoni³

SUMÁRIO: Introdução; 1 Um panorama dos Direitos Reprodutivos no Brasil: Da Lei de Planejamento Familiar ao Estatuto da Criança e do Adolescente; 2 Análise atual da Lei de Planejamento Familiar, seus princípios norteadores e políticas públicas correlatas; 3 Análise da campanha ‘ Adolescência primeiro, gravidez depois – tudo tem o seu tempo’ e sua (in)adequação à Lei de Planejamento Familiar; Considerações Finais; Referências.

RESUMO: O tema da presente pesquisa trata da análise dos direitos reprodutivos da adolescente contemplados pela Lei de Planejamento Familiar em contraste com a campanha ‘Adolescência primeiro, gravidez depois – tudo tem seu tempo’ desenvolvida pelo Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos em conjunto com o Ministério da Saúde. Diante disso, o trabalho investiga se o conteúdo exposto pela campanha de combate a gravidez na adolescência está adequado a Lei nº 9.263/96 e ao autônomo e efetivo exercício dos direitos sexuais e reprodutivos das mulheres na adolescência? Utiliza-se do método de abordagem dedutivo, e método de procedimento histórico, bem como, as técnicas de pesquisa bibliográfica e documental. Faz-se primeiramente um estudo documental do papel da mulher na sociedade e do panorama dos direitos reprodutivos no âmbito internacional e nacional. Em seguida realiza-se uma pesquisa dos princípios norteadores da Lei de Planejamento Familiar, a legislação vigente de proteção dos adolescentes e políticas públicas correlatas à questão da gravidez na adolescência. Por fim, analisa-se criticamente e juridicamente se o conteúdo exposto pela campanha está em acordo com o planejamento familiar e a autonomia reprodutiva da adolescente. Desta pesquisa, compreendeu-se que a campanha desenvolvida de combate à gravidez na adolescência não apresenta base científica nem qualquer comprovação de possível eficácia na realidade social brasileira, inobservado os princípios norteadores da Lei de Planejamento Familiar. Além de não abranger a todos os adolescentes por conta da taxatividade em relação à idade, é também omissa quanto a preparação técnica e adequada dos profissionais de saúde. Desse modo, a campanha em questão é inadequada em relação ao disposto na Lei de Planejamento Familiar e ao exercício autônomo e efetivo dos direitos reprodutivos das adolescentes.

PALAVRAS-CHAVE: Adolescência; Direitos Reprodutivos; Planejamento Familiar; Gravidez; Autonomia.

¹ Artigo apresentado como requisito parcial para aprovação na disciplina Trabalho de Conclusão de Curso II do Curso de Direito da Antonio Meneghetti Faculdade – AMF.

² Aluna de graduação em Direito da Antonio Meneghetti Faculdade – AMF. E-mail: benetti_debora@yahoo.com.br.

³ Orientadora. Mestre em Direito pela Universidade de Santa Cruz do Sul. Professora do Curso de Direito da Antonio Meneghetti Faculdade – AMF. E-mail: tamirisgervasoni@gmail.com.

ABSTRACT: The theme of this research deals with the analysis of the reproductive rights of adolescents contemplated by the Family Planning Law in contrast to the campaign 'Adolescence first, pregnancy later – everything has its time' developed by the Ministry of Women, The Family and Human Rights together with the Ministry of Health. Therefore, the work investigates whether the content exposed by the campaign to combat teenage pregnancy is appropriate to Law No. 9,263/96 and to the autonomous and effective exercise of the sexual and reproductive rights of women in adolescence? The method of deductive approach and method of historical procedure, as well as bibliographic and documentary research techniques, is used. A documentary study is first made of the role of women in society and the panorama of reproductive rights at the international and national level. Next, a research is carried out on the guiding principles of the Family Planning Law, the current legislation for the protection of adolescents and public policies related to the issue of teenage pregnancy. Finally, it is critically and legally analyzed whether the content exposed by the campaign is in agreement with family planning and reproductive autonomy of the adolescent. From this research, it was understood that the campaign developed to combat teenage pregnancy does not present scientific basis or any proof of possible efficacy in the Brazilian social reality, unobserved the guiding principles of the Family Planning Law. In addition to not covering all adolescents because of the age tax, it is also silent on the technical and adequate preparation of health professionals. Thus, the campaign in question is inadequate in relation to the provisions of the Family Planning Law and the autonomous and effective exercise of the reproductive rights of adolescents.

KEY-WORDS: Adolescence; Reproductive Rights; Family Planning; Pregnancy; Autonomy.

INTRODUÇÃO

Embora algumas conquistas em relação aos direitos reprodutivos das mulheres terem sido alcançadas nos últimos anos, tal tema é ainda algo a ser enfrentado na realidade brasileira, especialmente em relação à gravidez na adolescência. Segundo dados do Ministério da Saúde, os casos de mães adolescentes ultrapassaram 400 mil no ano de 2018. No início de 2020, foi lançada a campanha “Adolescência primeiro, gravidez depois – tudo tem o seu tempo” pelo Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos em conjunto com o Ministério da Saúde, com o intuito de reduzir os índices de gravidez na adolescência através do diálogo com esses indivíduos e com seus responsáveis.

Dessa forma, a partir da análise do conteúdo apresentado pela campanha de combate a gravidez na adolescência, frente à Lei 9.263/96, questiona-se: o conteúdo delineado na campanha em questão está adequado à legislação do Planejamento Familiar e ao autônomo e efetivo exercício dos direitos sexuais e reprodutivos das mulheres na adolescência?

O método de abordagem utilizado neste trabalho foi o dedutivo, através da análise mais ampla acerca dos direitos reprodutivos e do papel social da mulher em âmbito internacional e nacional, após houve a análise mais específica no tratamento da Lei de Planejamento Familiar e seus princípios norteadores, sendo trabalhada no final a campanha em questão. Como método de procedimento optou-se pelo histórico, com o estudo dos acontecimentos que levaram até os dias atuais através de pesquisas bibliográficas e de trabalhos científicos que tratam do tema abordado, aliada a esse método foi utilizada a técnica de análise documental, com o tratamento da legislação em vigência, dados e informações fornecidas pela campanha.

A análise desse tema é necessária para que se possa entender se as medidas tomadas pelo Ministério da Saúde e pelo Estado brasileiro estão realmente voltadas para uma educação sexual de qualidade, visando a autonomia reprodutiva dos adolescentes. Uma vez que, o Estatuto da Criança e do Adolescente prevê a proteção integral destes indivíduos, visando seu desenvolvimento saudável, e a Constituição Federal apresenta como princípios norteadores da Lei de Planejamento Familiar, a dignidade da pessoa humana, a paternidade responsável, a autonomia e livre escolha, a liberdade, a igualdade e a não intervenção do Estado, sendo estes indispensáveis ao desenvolvimento saudável de todos, possibilitando assim o exercício dos direitos reprodutivos por parte dos adolescentes de forma autônoma e responsável.

O presente trabalho situa-se na linha de pesquisa de “Política, Direito, Ontologia e Sociedade” por tratar de um problema ao qual a sociedade vem enfrentando ao longo de anos. Esse que diz respeito não só a sociedade, mas também, ao sistema governamental brasileiro, o qual encontra suporte no Direito, sendo que esse está em constante busca para direcionar a sociedade ao seu desenvolvimento.

1. UM PANORAMA DOS DIREITOS REPRODUTIVOS NO BRASIL: DA LEI DE PLANEJAMENTO FAMILIAR AO ESTATUTO DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE.

Ao longo da história à mulher foi reservado o papel de mãe e esposa, submissa ao patriarca da família. Isso ocorreu primeiramente em relação ao pai e posteriormente em relação ao marido, o qual tinha o poder de decisão sobre todos os aspectos da vida das mulheres. Estas sempre lutaram na busca por seus direitos, organizando-se a partir da

realização de reivindicações por meio de movimentos sociais. Tais movimentos trazem a pauta dos direitos reprodutivos a partir do século XIX, junto a luta por outros direitos⁴.

Dessa forma, a discussão sobre os direitos reprodutivos surgiu em consonância com as reivindicações de direitos das mulheres, as quais questionavam temas como maternidade compulsória. Tal obrigatoriedade, compreendida como uma forma de submissão das mulheres⁵ e aprisionamento das mesmas ao sistema patriarcal, teve uma ruptura diante da possibilidade de contracepção, a qual se caracterizava como uma verdadeira possibilidade libertação e autonomia sobre a própria existência e próprio corpo. Segundo Elisabeth Badinter (1985, p. 19), por muito tempo o amor materno foi entendido por diversas sociedades como parte da natureza da mulher, ou seja, isso já seria inerente ao estado de ser mulher, e essa condição resultaria na solução de todos os questionamentos e problemas até então sem solução, sendo que esse amor materno surgiria de forma natural em decorrência da capacidade reprodutiva da mulher.

A falta de autonomia e objetificação verifica-se desde a antiguidade clássica, período no qual a mulher era proibida legalmente de ter vida social, permanecendo limitada ao âmbito doméstico como propriedade do marido. Na época, a objetificação era compreendida como algo natural e necessário, a mulher era uma posse do homem, havendo casos nos quais as mulheres eram colocadas em listas ao lado de bebidas e alimentos (WOLF, 2014, p. 714).

Posteriormente, no período medieval, a moralidade cristã exerceu forte influência frente à sexualidade e a reprodução não somente em relação às mulheres, mas sim, a todos os que se dispunham a seguir seus ensinamentos. Nesse contexto, a relação sexual somente era permitida entre homens e mulheres casados frente à Igreja e que possuíam por finalidade exclusiva a constituição de família. Tudo que fosse contrário aos dogmas religiosos era

⁴ “É também desse período a movimentação em torno do direito à regulação da fecundidade como um assunto de ordem política, constituindo-se, assim, em um novo campo de enfrentamento no processo histórico de construção da cidadania. Antes, as mulheres agiram no sentido de ter em mãos o controle do seu próprio corpo, da sua fecundidade e saúde. A expressão pública dessa ação está contextualizada dentro do processo político da construção da modernidade.” (ÁVILA, 1994, p. 9).

⁵ “Os corpos das mulheres permanecem sendo um campo de batalhas no qual elas tem menor poder de decisão sobre o que ocorre neles. Na questão do aborto – lembrando que a defesa é pelo direito das mulheres de decidirem e ao aborto seguro - seus detratores defendem a vida do feto e se esquecem da vida das mulheres reafirmando séculos de preconceito e subjugação; não se atentam à vida das mulheres, ao exercício livre da sexualidade, à decisão sobre querer ou não ser mãe.” (FALEIROS, 2015, p. 81).

compreendido como uma afronta a Deus, pois, na época, havia uma visão teocentrista, onde Deus era o centro do universo e por consequência Igreja exercia o poder religioso e político⁶.

Diante destas questões históricas, a busca por direitos reprodutivos destacou-se ao representar a concreta possibilidade de controle sobre o corpo, à escolha de ser, ou não, mãe, bem como questionar a romantização da maternidade como desejo intrínseco à condição de mulher. A autora Mirian Ventura (2009, p. 19) descreve que os direitos reprodutivos são formados por normas e princípios de direitos humanos, justamente por garantirem o individual, livre e responsável exercício da própria sexualidade bem como da reprodução humana, assinala ainda a autora, que este direito subjetivos possibilitam que as pessoas possam deliberar quanto sobre “número de filhos e os intervalos entre seus nascimentos, e ter acesso aos meios necessários para o exercício livre de sua autonomia reprodutiva, sem sofrer discriminação, coerção, violência ou restrição de qualquer natureza”.

Nesse sentido, os direitos reprodutivos são uma forma das mulheres tomarem as decisões acerca de seus próprios corpos⁷. Compreende-se nestes direitos o acesso a um serviço de saúde que assegure informação, educação e meios para proteção e desenvolvimento sexual e reprodutivo de forma segura, assim como métodos contraceptivos (PIOVESAN; PIROTTA, 2016, p. 417).

Durante os anos 70, a questão dos direitos reprodutivos estava ligada a busca das mulheres a autonomia sobre o próprio corpo, de poder controlar a própria fecundidade e por maior cuidado e atenção à saúde reprodutiva da mulher. Nessa época, a legalização do aborto e o acesso aos métodos contraceptivos eram a pauta principal das mulheres. Em seguida, nos anos 80 e 90, foi acrescentado na agenda dos direitos reprodutivos os tópicos referentes à contracepção e às novas técnicas reprodutivas, além de temas voltados à maternidade (VENTURA, 2009, p. 22).

⁶ “A doutrina teológica cristã e suas implicações tornam-se gradativamente o fundamento normativo para um conjunto de práticas e de concepções acerca da vida sexual e amorosa que acabaram por vigorar no Ocidente até meados dos anos de 1960. O caráter sagrado do matrimônio e o propósito da procriação; a condenação do sexo fora do casamento, do adultério, do homossexualismo e de quaisquer outras formas de sexualidade consideradas desviantes da *norma* cristã são elementos que figuram como princípios de todas as sociedades cristãs desde os primórdios medievais, ainda que não necessariamente tenham conduzido ao triunfo de um espiritualismo puro e necessariamente ascético.” (WOLF, 2014, p. 718).

⁷ [...] “o gênero é recebido, mas com certeza não simplesmente inscrito em nosso corpo como se fôssemos meramente uma chapa passiva obrigada a carregar uma marca. Mas o que somos obrigados a fazer a princípio é representar o gênero que nos foi atribuído, e isso envolve, em um nível inconsciente, ser formado por um conjunto de fantasias alheias que são transmitidas por meio de interpelações de vários tipos.” (BUTLER, 2018, p. 39).

Por conta desse enorme movimento acerca dos direitos reprodutivos, em 1994 ocorreu a Conferência População e Desenvolvimento, também conhecida como Conferência do Cairo (ONU, 2007). Esta foi um marco para os direitos reprodutivos, pois reconhecia estes como direitos humanos indispensáveis e necessários para o desenvolvimento da mulher como indivíduo. No ano seguinte, a IV Conferência Internacional sobre a Mulher, realizada em Beijing, a qual reiterou que os direitos reprodutivos constituem direitos humanos indispensáveis, destacando 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 [sic]. (ONU, 1995, p. 179)

O Brasil é signatário de ambas as Conferências, inclusive, em 1995, foi instituído no país o Decreto nº 1.607 de 28 de agosto, o qual criou a Comissão Nacional de População e Desenvolvimento, com o objetivo de implementar, fiscalizar e analisar políticas e ações com base nas decisões tomadas na Conferência do Cairo de 1994. Cabe ainda mencionar que, em 1919, a Organização Internacional do Trabalho inaugurou a regulamentação da maternidade no âmbito do trabalho, instituindo limitações ao trabalho de mulheres grávidas, o direito à licença maternidade, à amamentação, entre outros. Esses direitos, posteriormente, foram integrados às convenções e pactos sobre direitos humanos da ONU (VENTURA, 2009, p. 23).

Observa-se que no Brasil, as questões sobre os direitos reprodutivos, devem ser interpretadas a partir do contexto de desigualdade social que as mulheres estão inseridas historicamente. Isso é evidenciado em diversos âmbitos, mas em relação à pesquisa ora proposta, o contexto familiar se destaca diante da sobrecarga e múltiplas jornadas atribuídas aos deveres maternos, sendo que a própria legislação por muito tempo colocou as mulheres em situação de desigualdade perante os homens, como bem leciona Maria Berenice Dias (2010, p. 01) ao mencionar o Código Civil de 1916, em vigor até o ano de 2002, no qual ainda vigia o modelo de família patriarcal, do homem como chefe exclusivo da família, sendo que “a mulher ao casar perdia sua plena capacidade, tornando-se relativamente capaz, como os índios, os pródigos e os menores. Para trabalhar precisava da autorização do marido”.

No cenário brasileiro, o tema sobre direitos reprodutivos começou a ser discutido somente no final dos anos 70, época em que o país se encontrava em um regime autoritário⁸. Segundo Maria Betânia Ávila (1994, p.13), a busca por direitos reprodutivos e a luta pela democracia estavam intimamente ligadas em decorrência do contexto social. Assim, além da luta das mulheres pelos direitos reprodutivos e pela própria libertação, estas buscavam por uma libertação em sentido mais amplo, pela conquista da democracia tendo como base a sustentação dos direitos humanos e sociais.

Ainda nessa época, houve a criação do chamado Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM), instituído pelo Ministério da Saúde em 1983, ainda no contexto do regime ditatorial. Este programa tinha por objetivo fornecer assistência à mulher no contexto de saúde sexual e reprodutiva, porém, a principal pauta era o controle de natalidade (BRASIL, 2017).

A primeira referência do termo Planejamento Familiar no Brasil ocorreu no ano de 1983, no texto da Comissão Parlamentar de Inquérito, a qual foi criada com o intuito de analisar os problemas originados com o aumento populacional no país. Nesse primeiro momento, a ideia acerca do planejamento familiar estava ligada ao controle populacional, atingindo principalmente as mulheres e a população de classe mais baixa (ÁVILA, 1994, p. 19).

Com o advento da Constituição Federal de 1988, novos paradigmas foram surgindo e tomando espaço, como, por exemplo, a proteção dos direitos fundamentais⁹, considerados direitos indispensáveis ao desenvolvimento do cidadão brasileiro, fundado nos ideais de direitos humanos e dignidade da pessoa humana. Em termos constitucionais, o art. 226¹⁰, § 7º, tem relevância fundamental para o tema de direitos reprodutivos, visto que institui ao Estado o dever de fornecer recursos educacionais e científicos para que todo cidadão brasileiro possa

⁸ [...] “o uso de repressão sem limites judiciais ocorreu em pelo menos três circunstâncias. A primeira, a partir de 1969, nos casos de desaparecimento forçados praticados, na maior parte das vezes, para encobrir homicídios de prisioneiros ou provocar incerteza na oposição sobre o destino do desaparecido. A segunda, iniciada em 1970, na instalação de centros clandestinos que serviram para executar os procedimentos de desaparecimento de corpos de opositores mortos sob a guarda do Estado, como retirada de digitais e de arcadas dentárias, esquartejamento e queima de corpos em fogueiras de pneus. A terceira, desde 1964, no uso sistemático da tortura como técnica de interrogatório”. (SCHWARCZ; STARLING, 2015, p. 460).

⁹ “[...] a expressão “direitos fundamentais” se aplica para aqueles direitos do ser humano reconhecidos e positivados na esfera do direito constitucional positivo de determinado Estado, [...]” (SARLET, 2018, p. 29).

¹⁰ “Art. 226. A família, base da sociedade, tem especial proteção do Estado. § 7º Fundado nos princípios da dignidade da pessoa humana e da paternidade responsável, o planejamento familiar é livre decisão do casal, competindo ao Estado propiciar recursos educacionais e científicos para o exercício desse direito, vedada qualquer forma coercitiva por parte de instituições oficiais ou privadas.” (BRASIL, 1988).

exercer o planejamento familiar de forma a atender suas necessidades, não sendo permitida nenhuma forma de coação através de instituições oficiais ou privadas (BRASIL, 1988).

Referido artigo constitucional deu origem, posteriormente, a Lei nº 9.263 de janeiro de 1996, conhecida como Lei do Planejamento familiar, que busca fornecer acesso à informação e aos meios contraceptivos, para que o homem e a mulher possam desenvolver seu planejamento familiar de autônoma¹¹ (BRASIL, 1996).

Vale ressaltar que os termos homem e mulher serão adotados neste trabalho diante do alinhamento da análise agora proposta com base no disposto na lei em questão, no entanto esta pesquisa reconhece outras identidades de gênero. Esse posicionamento da legislação de planejamento familiar ignora, de certa forma, a possibilidade de outros arranjos familiares que não sejam baseados nessa visão dicotômica.

Em seus artigos 4º e 5º, a Lei de Planejamento familiar determina que é dever do Estado proporcionar acesso à informação igualitário a todos, além de métodos e técnicas disponíveis para a regulamentação de seus direitos reprodutivos, por meio de ações preventivas e educativas fornecidas pelo Sistema Único de Saúde.

Com relação aos direitos reprodutivos perante as crianças e aos adolescentes, pode-se destacar a falta de legislação específica sobre o tema no Brasil, embora exista o Estatuto da Criança e do Adolescente, este não abarca expressamente o assunto. Considerando que crianças e adolescentes são indivíduos mais vulneráveis, é perceptível a necessidade de um maior avanço legislativo em torno destes direitos, principalmente na adolescência, período no qual a sexualidade começa a se desenvolver. Flávia Piovesan e Wilson Ricardo Buquetti Pirota (2016, p. 439), explicam que diante da condição singular da criança e do adolescente de sujeitos de direito ainda em desenvolvimento, necessitam de proteção legislativa específica quanto à titularidade de direitos reprodutivos, tanto na ordem constitucional como infraconstitucional.

Nesse sentido, os direitos reprodutivos compõem a lógica da proteção integral das crianças e adolescentes, realidade que nem sempre foi reconhecida no Brasil. Observa-se que por muito tempo houve uma carência legislativa brasileira adequada ao se tratar dos direitos da criança/adolescente, ainda mais considerando o “Código de Menores”, de 1927, que tinha

¹¹ Homem e mulher são as categorias utilizadas por esta legislação nos seguintes termos: “Art. 2º Para fins desta Lei, entende-se planejamento familiar como o conjunto de ações de regulação da fecundidade que garanta direitos iguais de constituição, limitação ou aumento da prole pela mulher, pelo homem ou pelo casal.” (BRASIL, 1996).

uma postura negacionista de direitos e de objetificação da criança e do adolescente¹². Após muitas mudanças legislativas, somente em 1990 ocorreu a criação do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) e, em 1992, o Brasil aderiu ao Pacto San José da Costa Rica¹³. Mencionado Estatuto, é considerado um marco importantíssimo, pois passou a compreender a criança e o adolescente como sujeitos de direitos, assegurando direitos fundamentais necessários para o seu desenvolvimento saudável e integral, determinando que é dever do Estado, da Sociedade e da Família, fornecer os meios necessários para isso. (BRASIL,1990).

O referido Estatuto reconhece que crianças e adolescentes são sujeitos de direitos individuais e sociais próprios, independentemente dos direitos de seus pais ou responsáveis, e que não é possível estabelecer limitações em razão desta condição. Prevê expressamente que a condição de pessoa em desenvolvimento não retira da criança e do adolescente o direito à inviolabilidade da integridade física, psíquica e moral, abrangendo a identidade, autonomia, valores e idéias[sic], o direito de opinião e expressão, e de buscar refúgio, auxílio e orientação. Assim, é possível afirmar-se, como o fez o Plano de Ação do Cairo (Capítulo 1 e 2), que também os/as adolescentes são sujeitos dos direitos reprodutivos. (VENTURA, 2009, p. 272).

Embora o Estatuto da Criança e do Adolescente aborde pontos importantes para o desenvolvimento saudável de crianças e adolescentes, não avança quanto aos direitos sexuais e reprodutivos. Entre os artigos sétimo e décimo, tratam especificamente sobre o direito à vida e à saúde em relação à gravidez e ao parto. Já no art. 14, aborda sobre a responsabilidade do SUS e, conseqüentemente, do Estado na promoção de assistência médica às crianças e adolescentes, bem como de campanhas com o intuito de fornecer uma educação sanitária para pais, adolescentes e educadores. No entanto, não há muitas especificidades sobre o tema, as disposições assinaladas são muito vagas, alinhando-se ao posicionamento de Flavia Piovesan e Wilson Pirotta (2016, p. 441) ao afirmarem que o ECA “é tímido com relação aos direitos

¹² “Conforme história evidência, devemos observar que o modelo jurídico menorista, representado pelo binômio “Código de Menores/Doutrina Jurídica da Situação Irregular”, não era apenas uma forma de controle individualizado dos *menores irregulares*. Era também uma forma de se projetar o controle social numa perspectiva de classe. A partir do padrão de organização da família burguesa, como “*célula mater* da nação brasileira”, impunha-se traçar o destino, estabelecer os valores morais, o perfil das relações inter-familiares, a lógica dos comportamentos, a serem adotados pelos setores populares. Este era caminho disponível à sua redenção das famílias pobres, sob pena de serem contra elas movidas as engrenagens do Sistema legal menorista”. (LIMA, 2001, p. 62).

¹³ “A Declaração de Genebra de 1924, a Declaração Universal dos Direitos Humanos das Nações Unidas de 1948, o Pacto de São José da Costa Rica de 1969 e as Regras Mínimas de Beijing de 1985 e uma “imensa mobilização de organizações populares nacionais e de atores da área da infância e juventude, acrescida da pressão de organismos internacionais, como a Unicef, foi essencial para que o legislador constituinte se tornasse sensível” e implementasse a Doutrina da Proteção Integral a partir da promulgação da Constituição da República Federativa do Brasil de 1988.” (SILVA; VERONESE, 2019, p. 320/321).

reprodutivos, sobretudo se considerada a importância que a vida sexual adquire com o advento da adolescência e os reflexos que esse período da vida tem sobre a idade adulta”.

No Brasil, grande parte das informações fornecidas acerca da gravidez na adolescência ocorre através de companhas. Entretanto, essa forma de abordagem mostra-se insuficiente uma vez que, segundo os índices do Ministério da Saúde (BRASIL, 2018), no ano de 2018 os casos de adolescentes grávidas ultrapassaram a marca de 456.128. Tornando dessa forma o acesso à informação sobre direitos reprodutivos aos adolescentes limitado. Além disso, é necessário um maior cuidado em relação ao tema, pois, segundo Cristiane da Silva Cabral e Elaine Reis Brandão (2020, p. 01) é preciso considerar que crianças e adolescente estão ainda em processo de aprendizado da autonomia, cuidado e próprio controle da sexualidade, ainda, segundo as autoras, “discutir gravidez na adolescência em um contexto com profundas desigualdades sociais, raciais/étnicas e de gênero como o do Brasil demanda acuidade, competência teórica e técnica, e principalmente respeito à vida de milhões de adolescentes”.

Dessa forma, a proteção integral instituída pelo Estatuto da Criança e do Adolescente deve se estender às diferentes necessidades de cada período do desenvolvimento, especialmente na adolescência, que marca o início do exercício da sexualidade. Como determinado pelo artigo 3º e parágrafo único, do Estatuto da Criança e do Adolescente¹⁴, a criança e o adolescente devem usufruir de todos os direitos fundamentais, com base na dignidade da pessoa humana.

Portanto, a questão da proteção integral da criança e do adolescente, disposta pelo Estatuto da Criança e do Adolescente é de fundamental importância ao trabalho ora realizado, pois será analisado em item posterior os aspectos da Campanha “Adolescência primeiro, gravidez depois – tudo tem o seu tempo”, a qual tem por objetivo o combate a gravidez na adolescência.

2. ANÁLISE ATUAL DA LEI DO PLANEJAMENTO FAMILIAR, SEUS PRINCÍPIOS NORTEADORES E POLÍTICAS PÚBLICAS CORRELATAS.

¹⁴ “Art. 3º A criança e o adolescente gozam de todos os direitos fundamentais inerentes à pessoa humana, sem prejuízo da proteção integral de que trata esta Lei, assegurando-se-lhes, por lei ou por outros meios, todas as oportunidades e facilidades, a fim de lhes facultar o desenvolvimento físico, mental, moral, espiritual e social, em condições de liberdade e de dignidade. Parágrafo único. Os direitos enunciados nesta Lei aplicam-se a todas as crianças e adolescentes, sem discriminação de nascimento, situação familiar, idade, sexo, raça, etnia ou cor, religião ou crença, deficiência, condição pessoal de desenvolvimento e aprendizagem, condição econômica, ambiente social, região e local de moradia ou outra condição que diferencie as pessoas, as famílias ou a comunidade em que vivem.” (BRASIL, 1990).

Durante muito tempo, o tema acerca do planejamento familiar e do controle de natalidade foi compreendido no âmbito do desenvolvimento e crescimento econômico das nações. A autonomia em relação à reprodução humana era interpretada como geradora de problemas de crescimento descontrolado da população causando precariedade e problemas no desenvolvimento do país. Somente na década de 1990 houve o deslocamento do tema planejamento familiar para o âmbito dos direitos humanos e da saúde (VENTURA, 2009, p. 86).

Miriam Ventura também expõe que no Brasil houve maior debates sobre o tema de planejamento familiar, assim como o acesso a métodos contraceptivos a partir do período pré e pós constituinte. Conforme a autora explica, foi nesse período que inúmeras denúncias sobre a impossibilidade de controle voluntário da fecundidade foram realizadas, juntamente com o significativo número de esterilização femininas realizadas de modo inadequado. Ademais, explica a autora, foram encontradas evidências que tais práticas de controle assistencial eram direcionadas aos segmentos mais pobres, especialmente à população negra, daí, então as “denúncias favoreceram a inclusão na Constituição Federal de 1998 [sic] do direito ao planejamento familiar (§ 7.º art. 226) e a abertura, em 1991, de uma Comissão Parlamentar de Inquérito (CPI) sobre o tema” (2009, p. 89).

Após a promulgação da Constituição Federal de 1988, que trouxe consigo modificações significativas, entre elas as redações dos artigos 196 e 226, §7º, que tratam respectivamente sobre o direito à saúde e ao planejamento familiar, no ano de 1996, foi promulgada a Lei nº 9.263, denominada como Lei do Planejamento Familiar. Segundo essa lei, em seu artigo 2º, o termo planejamento familiar é compreendido como ações que possuem por objetivo a regulamentação acerca da fecundidade, tendo como base a igualdade de direitos, como disposto no art. 5º¹⁵ da Constituição Federal possibilitando que a mulher, o homem ou o casal, decida sobre o aumento ou a limitação da quantidade de filhos¹⁶.

¹⁵ “Art. 5º Todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, garantindo-se aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no País a inviolabilidade do direito à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade, nos termos seguintes: I - homens e mulheres são iguais em direitos e obrigações, nos termos desta Constituição.” (BRASIL, 1988).

¹⁶ “Art. 2º Para fins desta Lei, entende-se planejamento familiar como o conjunto de ações de regulação da fecundidade que garanta direitos iguais de constituição, limitação ou aumento da prole pela mulher, pelo homem ou pelo casal.” (BRASIL, 1996).

Dessa forma, pode-se compreender o planejamento familiar como a possibilidade do homem e da mulher decidirem acerca da sua reprodução, por meio de acesso à informação e a métodos contraceptivos para a livre regulação da fecundidade e da saúde reprodutiva.

A Lei em questão traz como princípios¹⁷ os dispostos no art. 226 da Constituição Federal: princípio da dignidade da pessoa humana, princípio da paternidade responsável, além do princípio da autonomia e livre escolha, princípio da liberdade, princípio da igualdade e princípio da não intervenção do Estado.

Tais princípios auxiliam o direito e seu intérprete para além da construção de leis infraconstitucionais, mas também no momento da aplicação das leis, fazendo com que a legislação seja aplicada da melhor forma possível em termos de adequação constitucional e seus valores fundamentais. Assim, além de oxigenarem o sistema jurídico, aproximando-o do mundo prático, possibilitam um fechamento interpretativo adequado à Constituição¹⁸ (STRECK, 2017, p. 244).

O princípio da dignidade da pessoa humana está estabelecido expressamente na Constituição Federal no art. 1º, III, sendo fundamento do próprio Estado Democrático Brasileiro. Entretanto, há uma dificuldade em relação à conceituação da dignidade da pessoa humana, isso decorre do fato de não haver uma real precisão sobre o termo, dificultando muitas vezes sua proteção como disposto por Ingo Sarlet (2006, p. 40):

Uma das principais dificuldades, todavia [...] reside no fato de que no caso da dignidade da pessoa, diversamente do que ocorre com as demais normas jusfundamentais, não se cuida de aspectos mais ou menos específicos da existência humana (integridade física, intimidade, vida, propriedade, etc.), mas, sim, de uma qualidade tida como inerente a todo e qualquer ser humano, de tal sorte que a dignidade – como já restou evidenciado – passou a ser habitualmente definida como constituído [sic] o valor próprio que identifica o ser humano como tal, definição esta que, todavia, acaba por não contribuir muito para uma compreensão satisfatória do que efetivamente é o âmbito de proteção da dignidade, na sua condição jurídico-normativa.

¹⁷ “Princípios são normas jurídicas com certa carga axiológica, que consagram valores ou indicam fins a serem realizados, sem explicitar comportamentos específicos. Sua aplicação poderá se dar por subsunção, mediante extração de uma regra concreta de seu enunciado abstrato, mas também mediante ponderação, em caso de colisão com outras normas de igual hierarquia. Além disso, seu papel no sistema jurídico difere do das regras, na medida em que eles se irradiam por outras normas, condicionando seu sentido e alcance.” (BARROSO, 2012, p. 12).

¹⁸ “[...] os princípios jurídicos devem ser compreendidos a partir da tese da descontinuidade como normas que possuem imperatividade e que instituem o mundo prático ao Direito no atravessamento da porosidade das regras (transcendência). Assim, servem como um “fechamento” interpretativo, sendo, portanto, um entrave à discricionariedade judicial.” (STRECK, 2017, p. 244).

Esse princípio constitui um dos alicerces mais importantes da Constituição Federal¹⁹, a qual ressalta a importância da proteção dos indivíduos de forma ampla em decorrência da humanidade que é inerente a todos os seres humanos. Juntamente com a proteção dos direitos humanos. Como expresso por Vicente de Paulo Barreto, tal conceito designa “humanidade que se encontra em todos os seres humanos [...] a dignidade humana significou a marca da humanidade diante da barbárie”. (2010, p. 67).

A importância do princípio da dignidade da pessoa humana frente à Lei de Planejamento Familiar tem por fundamento a necessidade de um desenvolvimento integral do indivíduo de forma que o bem-estar deste seja respeitado, sendo-lhe garantida a possibilidade de escolha frente às decisões sobre os direitos reprodutivos e o planejamento familiar. Segundo Miriam Ventura (2009, p. 87), o plano internacional possui como entendimento que o planejamento familiar e o acesso a métodos contraceptivos devem compreender meios de promoção da possibilidade de escolha individual, com base na liberdade e no princípio da dignidade da pessoa humana.

O princípio da liberdade, disposto no art. 5º, II, da Constituição Federal, expressa que ninguém é obrigado a fazer ou deixar de fazer algo a não ser em virtude de lei. Tal princípio está intimamente ligado aos princípios da autonomia e livre escolha, e do princípio da não intervenção do Estado. Segundo Daniel Sarmiento (2005, p. 212), a Constituição desenvolve um papel importante quanto à proteção de forma ampla da liberdade dos cidadãos através da proteção da autonomia pública e privada do indivíduo, reforçando assim o conceito de democracia. Em relação à autonomia privada, a liberdade deve ser compreendida como a possibilidade de escolha e decisão sobre assuntos relativos à vida privada das pessoas, ficando sobre sua responsabilidade e não para o Estado.

Compreende-se como princípio da autonomia e livre escolha na legislação de planejamento familiar a possibilidade de o casal decidir acerca da quantidade de filhos, de ter ou não filhos, da utilização ou não utilização de métodos contraceptivos e demais temas relacionados à regulação da fecundidade. Segundo o relatório da Conferência do Cairo de 1994, resultante de evento realizado pela ONU, na cidade do Cairo, o qual tinha por objetivo reunir os países para debater acerca do desenvolvimento populacional, tem-se que o princípio da livre escolha consciente é fundamental para o êxito de políticas públicas e

¹⁹ “A dignidade da pessoa humana é um valor moral que, absorvido pela política, tornou-se um valor fundamental dos Estados democráticos em geral. Na sequência histórica, tal valor foi progressivamente absorvido pelo Direito, até passar a ser reconhecido como um princípio jurídico”. (BARROSO, 2012, p. 37).

programas sobre planejamento familiar, não havendo espaço para qualquer tipo de coerção sobre tal tema²⁰ (2007, p. 64).

Há uma conexão entre o princípio da liberdade, da autonomia e livre escolha e o princípio da não interferência do Estado. Isso é perceptível no artigo 5º, II da Constituição federal ao determinar que “ninguém será obrigado a fazer ou deixar de fazer alguma coisa senão em virtude de lei”, ou seja, os cidadãos brasileiros não podem ser obrigados a realizar ou não algo a não ser que haja uma proibição expressa em lei. E nesse momento que o princípio da autonomia e da não interferência do Estado se relacionam, pois, caso inexistentes, o Estado poderia interferir diretamente nestas decisões. Segundo O Ministro Luís Roberto Barroso em seu voto sobre o Habeas Corpus 124.306 (BRASIL, 2016, p. 09):

A autonomia expressa a autodeterminação das pessoas, isto é, o direito de fazerem suas escolhas existenciais básicas e de tomarem as próprias decisões morais a propósito do rumo de sua vida. Todo indivíduo – homem ou mulher – tem assegurado um espaço legítimo de privacidade dentro do qual lhe caberá viver seus valores, interesses e desejos. Neste espaço, o Estado e a sociedade não têm o direito de interferir. Quando se trate de uma mulher, um aspecto central de sua autonomia é o poder de controlar o próprio corpo e de tomar as decisões a ele relacionadas [...].

Com base no exposto, o destaca-se que o próprio texto da lei de planejamento familiar salienta em seu art. 2º, parágrafo único²¹, que é proibida a utilização de qualquer ação mencionada na lei que tenha o objetivo de estabelecer um controle demográfico, logo, não sendo possível o controle referente à quantidade de filhos que o indivíduo decide ter ou não.

Já o princípio da igualdade, está presente no caput do art. 5º, e inciso I da Constituição Federal²², o qual além de instituir a igualdade de forma geral, sem discriminação de qualquer natureza, traz o posicionamento dos direitos e deveres do homem e da mulher como indivíduos possuidores de igualdade frente à lei. Nesse sentido, Luiz Roberto Barroso (BRASIL, 2016, p. 11), leciona que a subordinação da mulher ao homem, acarretou em uma série de outras desigualdades para além das questões domésticas e de planejamento familiar, desde questões socioeconômicas até a discriminação de forma estereotipada do papel da mulher em sociedade. Assim, a igualdade também representa objetivo de trazer todos os

²⁰ “Não há lugar para qualquer forma de coerção. Em toda sociedade há muitos incentivos e desestímulos sociais e econômicos que afetam decisões individuais sobre a gravidez e o tamanho da família. No século passado, muitos governos experimentaram planos que incluíam incentivos e desestímulos para reduzir ou aumentar a fecundidade. A maior parte dos planos teve apenas um impacto marginal na fecundidade e, em alguns casos, foram contraproducentes” (ONU, 2007, p. 64).

²¹ “Parágrafo único - É proibida a utilização das ações a que se refere o **caput** para qualquer tipo de controle demográfico.” (BRASIL, 1996).

²² “I - homens e mulheres são iguais em direitos e obrigações, nos termos desta Constituição.” (BRASIL, 1988).

indivíduos ao mesmo patamar de direitos e deveres, de possibilidades e oportunidades, enfrentando as desigualdades históricas ainda presentes.

A legislação acerca do planejamento familiar apresenta em vários momentos de seu texto a igualdade de decisão acerca desse planejamento reprodutivo, expressando que cabe à mulher, ao homem ou ao casal a tomada de decisão, não se permitindo distinção entre eles em relação aos direitos reprodutivos.

Outro princípio norteador da Lei de Planejamento Familiar é o da paternidade responsável. Este princípio possui conexão com a proteção integral e o melhor interesse da criança e do adolescente, previsto tanto pelo art. 227, da Constituição Federal quanto pelo art. 4º do Estatuto da Criança e do Adolescente. Tais dispositivos dispõem sobre a tríplice responsabilidade compartilhada, determinando que a família, a sociedade e o Estado propiciem à criança e ao adolescente a proteção do direito à vida, a saúde, a uma educação de qualidade, baseando-se no respeito, na liberdade sem qualquer forma de violência, discriminação, negligência ou exploração²³. Segundo André Viana Custódio (2008, p. 38):

[...] pouca efetividade será alcançada sem o compromisso firme com o princípio da tríplice responsabilidade compartilhada, segundo o qual a família, a sociedade e o Estado têm o dever de assegurar os direitos fundamentais da criança e do adolescente. Neste contexto, a articulação dos princípios do Direito da Criança e do Adolescente para sua aplicação na realidade concreta pode desempenhar um papel pedagógico, verdadeiramente provocador da cidadania, da democracia e das necessárias transformações sociais e políticas. Esse é o fundamento emancipatório da Teoria da Proteção Integral.

Desta forma, cabe à família, à sociedade e ao Estado a responsabilidade de promover e assegurar a essa criança/adolescente o melhor meio para seu desenvolvimento saudável, sem que haja discriminação, violência ou qualquer outra forma que afete e interfira no seu desenvolvimento integral, em razão de sua condição única e peculiar de ser humano em desenvolvimento.

²³ “Art. 227. É dever da família, da sociedade e do Estado assegurar à criança, ao adolescente e ao jovem, com absoluta prioridade, o direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária, além de colocá-los a salvo de toda forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão”. (BARSIL, 1988).

“Art. 4º É dever da família, da comunidade, da sociedade em geral e do poder público assegurar, com absoluta prioridade, a efetivação dos direitos referentes à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao esporte, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária”. (BRASIL, 1990).

Todavia, a Lei de Planejamento Familiar, em relação às crianças e aos adolescentes, é insuficiente ao considerar no seu texto que as questões reprodutivas serão resolvidas pelo casal, trazendo um tom de família já constituída e consolidada, o que não corresponde a realidade da adolescência no Brasil. A autora Miriam Ventura, reforça tal evidência, haja vista não haver menção específica na Lei sobre o atendimento de adolescentes, apenas quando a capacidade civil em termos de esterilização cirúrgica, expõe ainda que “tal omissão vem gerando dúvidas nas equipes de saúde quanto ao direito de jovens ao acesso a métodos contraceptivos sem anuência de seus responsáveis, criando barreias à autonomia reprodutiva e sexual desses sujeitos” (2009, p. 103).

A necessidade de proteção legal quanto aos direitos reprodutivos dos adolescentes é verificada a partir da análise dos índices de casos de gravidez na adolescência. Segundo dados do Ministério da Saúde, os dados mais atuais e organizados pelo Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC), são do ano de 2018, no qual houveram 434.956 nascimentos no Brasil de mães adolescentes de idades entre 15 a 19 anos, já entre as idades de 10 aos 14 anos foram registrados 21.172 nascimentos (BRASIL, 2018).

Frente aos dados apresentados, evidencia-se a necessidade da construção de políticas públicas adequadas, que considerem também o aspecto da educação sexual, trazendo, assim, um elemento preventivo. A própria Lei nº 9.263/1996, segundo seu artigo 4º, determina que o planejamento familiar possui como base as políticas de orientações educativas que buscam a regulamentação da reprodução e da saúde reprodutiva, através do acesso à informação a todos, além de meios e métodos necessários para a regulamentação da fecundidade²⁴.

Nesse sentido, o Sistema Único de Saúde (SUS) tem papel fundamental nas políticas públicas correlatas ao tema, devendo capacitar os trabalhadores da área da saúde para que possam atender satisfatoriamente à população, especialmente crianças e adolescentes, como disposto pelo parágrafo único do art. 4º da Lei nº 9.263/1996²⁵. Ademais, o SUS tem ainda o papel de oferecer informações, métodos contraceptivos, orientações e atendimentos médicos necessários a um desenvolvimento saudável da população.

²⁴ “Art. 4º O planejamento familiar orienta-se por ações preventivas e educativas e pela garantia de acesso igualitário a informações, meios, métodos e técnicas disponíveis para a regulação da fecundidade”. (BRASIL, 1996).

²⁵ “Parágrafo único - O Sistema Único de Saúde promoverá o treinamento de recursos humanos, com ênfase na capacitação do pessoal técnico, visando a promoção de ações de atendimento à saúde reprodutiva.” (BRASIL, 1996).

Segundo Maria Paula Dallari Bucci (1997, p. 90), cabe ao Estado à organização de ações de interesse público para que possam atender às necessidades da população brasileira com relação à saúde, educação, previdência, habitação e demais demandas sociais dos cidadãos. Ainda, para João Pedro Schimdt (2018, p. 122) as políticas públicas são caracterizadas como “[...] iniciativas do Estado (governos e poderes públicos) para atender demandas sociais referentes a problemas políticos de ordem pública ou coletiva”.

Nesse sentido, algumas ações correlatas à Lei do Planejamento Familiar foram implementadas, principalmente no intuito de diminuir os índices de gravidez na adolescência. Exemplo é verificado na realização do evento “Construindo a Equidade no SUS: Sexualidade na Adolescência e Juventude”, realizado em 2017 pela Coordenação Geral de Saúde de Adolescentes e Jovens conjuntamente com a Organização Pan-americana da Saúde/Organização Mundial da Saúde, debatendo o tema com adolescentes e profissionais da área da Saúde (OPAS, 2017). Em 2019, houve uma alteração legislativa acerca do tema, a Lei nº 13.798, de 03 de janeiro de 2019 acrescentou ao texto legal do Estatuto da Criança e do Adolescente, o qual instituiu no dia 1º de fevereiro a Semana de Combate à Gravidez na Adolescência²⁶.

Grande parte das medidas realizadas pelo Estado na questão da gravidez na adolescência têm ocorrido na forma de campanhas de conscientização, abarcando a distribuição de cadernetas de saúde aos adolescentes, palestras e campanhas publicitárias que incentivam a busca de informações no Sistema Único de Saúde. Desta forma, não existem ações distintas, desenvolvidas na forma de programas e planos constituidores de uma política pública nacional unificada sobre o tema. Na atualidade, a última ação desenvolvida sobre isso é a campanha “Adolescência primeiro, gravidez depois – tudo tem o seu tempo”, que será analisada no próximo item.

3. ANÁLISE DA CAMPANHA ‘ADOLESCÊNCIA PRIMEIRO, GRAVIDEZ DEPOIS – TUDO TEM O SEU TEMPO’ E SUA (IN)ADEQUAÇÃO À LEI DE PLANEJAMENTO FAMILIAR.

²⁶ “Art. 8º-A. Fica instituída a Semana Nacional de Prevenção da Gravidez na Adolescência, a ser realizada anualmente na semana que incluir o dia 1º de fevereiro, com o objetivo de disseminar informações sobre medidas preventivas e educativas que contribuam para a redução da incidência da gravidez na adolescência. Parágrafo único. As ações destinadas a efetivar o disposto no caput deste artigo ficarão a cargo do poder público, em conjunto com organizações da sociedade civil, e serão dirigidas prioritariamente ao público adolescente.” (BRASIL, 2019).

De acordo com a Organização Mundial da Saúde²⁷ compreendem-se como adolescentes os indivíduos de idades entre os 10 aos 20 anos, já no Brasil, o entendimento que prevalece é o do Estatuto da Criança e do Adolescente²⁸ que estabelece a idade dos 12 aos 18 anos. Apesar da definição etária, é necessário compreender que a adolescência traz consigo inúmeras transformações, as quais projetam-se em termos biopsicofísicos mas também passam por um filtro cultural, pois a compreensão do que é a adolescência varia de acordo com o contexto cultural.

No Brasil, segundo o Ministério da Saúde, compreende-se como adolescência “a etapa da vida compreendida entre a infância e a fase adulta, marcada por um complexo processo de crescimento e desenvolvimento biopsicossocial”. Sendo que o critério cronológico é adotado como o objetivo de definir e identificar requisitos para investigação epidemiológicas, bem como “as estratégias de elaboração de políticas de desenvolvimento coletivo e as programações de serviços sociais e de saúde pública, porém, ignora as características individuais” (BRASIL, 2007, p. 7). Dessa forma, embora o critério cronológico funcione como um meio de controle e de melhor construção e direcionamento de políticas públicas, não deve ser o único requisito para tratamento e proteção dos indivíduos na adolescência.

Assim, distinção que cabe ser mencionada é quanto à puberdade e a adolescência, visto que a adolescência é compreendida como uma construção social e sua compreensão em relação à idade modifica-se de acordo com o contexto cultural²⁹ no qual está inserida. Já a puberdade refere-se a uma questão biológica, ou seja, de mudanças morfológicas e fisiológicas (alterações corporais de forma, tamanho e função), as quais ocorrem desde a vida fetal até o desenvolvimento total do indivíduo (EISENSTEIN, 2005, p. 6).

Os adolescentes, assim como as crianças, diante da sua condição peculiar de indivíduo ainda em desenvolvimento, necessitam de uma maior proteção frente a seus

²⁷ “La adolescencia es la vez un periodo de la vida y una serie de transformaciones amplias, rápidas y variadas, que se registran entre los 10 y los 20 años.” (OMS, 1965, p. 3).

²⁸ “Art. 2º Considera-se criança, para os efeitos desta Lei, a pessoa até doze anos de idade incompletos, e adolescente aquela entre doze e dezoito anos de idade.” (BRASIL, 1990).

²⁹ “A adolescência é uma construção social. Esse conceito não existia nas sociedades pré-industriais; as crianças eram consideradas adultas quando amadureciam fisicamente ou iniciavam um aprendizado profissional. Foi apenas no século XX que a adolescência foi definida como um estágio de vida separado no mundo ocidental. Hoje, a adolescência tornou-se um fenômeno global, embora ela possa assumir formas diferentes em culturas diferentes. Na maior parte do mundo, a entrada na vida adulta leva mais tempo e é menos definida do que no passado. A puberdade começa mais cedo do que antes; e o início da vida profissional ocorre mais tarde, frequentemente requerendo períodos mais longos de educação ou treinamento profissional para que o indivíduo possa assumir as responsabilidades da vida adulta.” (FELDMAN; PAPALIA, 2013, p. 386).

direitos, são, portanto, “merecedores de direitos próprios e especiais que, em razão de sua condição específica de pessoas em desenvolvimento, estão a necessitar de uma proteção especializada, diferenciada e integral” (VERONESE, 2013, p. 49). Assim, entre todos os direitos indispensáveis aos adolescentes estão os direitos reprodutivos, porém, os quais ainda carecem de uma legislação de proteção aos adolescentes.

No Brasil a legislação que trata sobre o tema é a Lei nº 9.263/96, também denominada Lei do Planejamento Familiar. No entanto essa legislação possui maior enfoque em relação a casais, não havendo a qualificação de adolescentes expressamente no texto, bem como não aborda a gravidez na adolescência. No início do ano de 2019, houve uma alteração legislativa quanto ao tema gravidez na adolescência (Lei nº 13.798/2019), a lei em questão acrescentou um novo artigo (art. 8-A) ao ECA, instituindo a semana de combate a gravidez na adolescência. Em decorrência disso, no ano seguinte, mais precisamente no dia 03 de fevereiro de 2020 o Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos em conjunto com o Ministério da Saúde lançou a campanha “Adolescência primeiro, gravidez depois - tudo tem o seu tempo”, com o objetivo de tentar frear os números de gravidez na adolescência que estão ocorrendo nos últimos anos.

De acordo com a conferência de imprensa (BRASIL, 2020) realizada para o lançamento da campanha em questão, os dados apontam que em relação à gravidez de mães adolescentes entre 15 e 19 anos houve uma diminuição de 40% nos últimos dezoito anos, no entanto em relação às menores de 15 anos a queda nos índices foi de apenas 27% o que ainda representaria 15% dos nascimentos no Brasil. Ainda, conforme os dados apresentados, os altos índices em relação às adolescentes menores de 15 anos ocorreriam pela falta de abordagem sobre o tema com os adolescentes dessa faixa etária. Tal circunstância impossibilita o acesso às informações adequadas sobre educação sexual, métodos contraceptivos e planejamento familiar. A estes elementos, acresce-se a pressão social que recai às adolescentes em relação à comunidade na qual estão inseridas, pois, para recorrerem aos postos de saúde em busca de atendimento sobre questões que envolvem a sexualidade, estão expostas a um pequeno grupo do próprio convívio cotidiano.

Conforme o art. 5º da Lei de Planejamento Familiar³⁰ cabe ao Estado, através do Sistema Único de Saúde, fornecer meios e recursos para que os indivíduos possam exercer o

³⁰ “Art. 5º - É dever do Estado, através do Sistema Único de Saúde, em associação, no que couber, às instâncias componentes do sistema educacional, promover condições e recursos informativos, educacionais, técnicos e científicos que assegurem o livre exercício do planejamento familiar.” Brasil, 1996).

planejamento familiar de forma livre e autônoma, portanto há a necessidade de que todas as pessoas tenham acesso a esses métodos, para que possam, assim, ter a possibilidade de tomar decisões acerca de seu desenvolvimento reprodutivo. No entanto, conforme o próprio Ministério da Saúde no lançamento da campanha, a realidade vivida por muitos adolescentes é de escassez de recursos, principalmente socioeconômicos, o que se torna um fator problemático, pois a forma de ampla divulgação da campanha têm sido as redes sociais, o que demanda aparelhos tecnológicos e acesso à internet.

Um dos pontos de maior controvérsia da campanha, que suscitou polêmica antes mesmo de seu lançamento, foi em relação ao posicionamento quanto à abstinência sexual dos adolescentes. Várias entidades como a Defensoria Pública da União, a Sociedade Brasileira de Pediatria e a Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia, manifestaram-se contrários a essa forma de abordagem, a qual foi compreendida como não recomendável quanto aos objetivos que a campanha buscava atingir: a diminuição dos índices de gravidez na adolescência e a reflexão dos jovens quanto ao tema os principais.

Segundo a manifestação da Defensoria Pública da União conjuntamente com o Núcleo Especializado de Proteção e Defesa dos Direitos das Mulheres e o Núcleo Especializado da Infância e Juventude da Defensoria Pública do Estado de São Paulo (DPU, 2020, p. 2), em 10 de janeiro de 2020, foi anunciado oficialmente pelo Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos a implementação de uma política pública. Esta tinha por objetivo a prevenção da gravidez na adolescência primária por meio de informações acerca das vantagens fornecidas pela iniciação sexual tardia dos adolescentes. De acordo com a Defensoria Pública da União, não houve o fornecimento de informações sobre a implementação da política pública em questão, além de não ter informações acerca de previsão orçamentária para a realização dessa proposta. Ademais, a única base científica utilizada para evidenciar a efetividade dessa forma de tratamento sobre o tema foi um estudo realizado no Chile no ano de 2005, ou seja, sem dados científicos relacionados à realidade brasileira.

Sendo assim, desconsidera-se toda a técnica e elementos prévios de implementação de uma política pública³¹. Também não apresentou uma organização orçamentária, sem previsão

³¹ “A metodologia mais prestigiada na literatura internacional é dos *ciclos das políticas*, que capta a dinâmica das políticas na forma de uma sucessão de fases. Seu prestígio assenta-se em virtudes amplamente reconhecidas: oferece um quadro simples de análise da ação pública, o que favorece a inteligibilidade de ações e decisões complexas e aparentemente descoordenadas; evita que a política seja percebida como simples consequência de

dos gastos necessários, ainda, faltaram bases técnicas suficientes que comprovassem a efetividade dos meios propostos a serem utilizados. Posteriormente ao lançamento da campanha, foi repassada a informação de que o investimento a ser disposto em seu desenvolvimento seria de R\$ 3,5 milhões (três milhões e meio de reais) (BRASIL, 2020).

Quanto ao tema da abstinência sexual, promovido pela campanha em análise, a Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP, 2020, p. 3) manifestou-se questionando se esta estratégia seria a forma mais eficaz de combater os altos índices de gravidez na adolescência, ponderando que a melhor opção seria a combinação de várias estratégias. Além disso, observou o alto custo investido em um programa ineficaz, com bases em experiências ocorridas em solo norte-americano, advertindo que “outro fato a ser discutido é que esses programas não instruem as adolescentes quanto ao uso de preservativos ou contraceptivos, sendo, portanto, considerados uma violação aos direitos humanos”. (SBP, 2020 p. 3). Assim, desconsideraram-se uma série de questões correlatas à sexualidade na adolescência, como, por exemplo, doenças sexualmente transmissíveis e violência sexual.

A SBP (2020, p. 3) ainda ressalta no texto que há várias falhas em relação ao sistema de diminuição dos índices de gravidez na adolescência, pois, focado somente na abstinência sexual, esse método não alcançaria os adolescentes que já possuem uma vida sexual ativa, os que já possuem filhos, os que possuem uma orientação sexual diversa da considerada padrão e, ainda, àqueles que foram vítimas de algum tipo de violência sexual. A abstinência sexual seria possível e eficaz apenas quando a decisão de optar por esse meio fosse autônoma e de livre iniciativa e não por imposição governamental. A Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia (FEBRASGO, 2020) apresentou posicionamento semelhante, questionando os gastos significativos sem comprovação da sua eficácia, e, ainda, advertiu que ao direcionar-se somente para adolescentes entre 10 e 14 anos, a campanha atinge apenas uma parte da população, restando outra parte desassistida.

Outro fator a ser considerado em termos de gravidez na adolescência é o da responsabilidade pela gestação e cuidados futuros com a criança, os quais, em grande maioria, recaem sobre a adolescente. Isso ocorre em decorrência da compreensão cultural de que esse comportamento é intrínseco à natureza da mulher, e que o tornar-se mãe é o ponto alto de sua

um mecanismo legal ou da vontade de um mandatário; é compatível com diferentes enfoques teóricos (como o pluralismo liberal, a teoria das elites, o marxismo e o comunitarismo)”. (SCHMIDT, 2018, p. 130). “A teoria dos ciclos elenca cinco fases que permitem entender como uma política surge e se desenvolve: (i) percepção e definição do problema; (ii) inserção na agenda política; (iii) formulação; (iv) implementação; e (v) avaliação”. (SCHMIDT, 2018, p. 131).

existência, necessário para uma condição natural que lhe foi imposta biologicamente (BADINTER, 1985, p. 19). Assim, percebe-se que os distintos elementos e contextos que afetam a vida das adolescentes de modos diversos, deveriam também ser abordados numa política pública sobre o tema.

A gravidez afeta eminentemente as trajetórias dessas vidas ao impulsionar as meninas à maternidade antes de estarem preparadas física, emocional ou financeiramente, por vezes perpetuando os ciclos intergeracionais de pobreza. Isso porque as meninas marginalizadas são frequentemente afetadas de forma desproporcional pela gravidez precoce. Contudo, a temática pode ser devastadora em todas as classes sociais, caso a parentalidade não seja planejada. (COSTA; ROSENELI; SUTILE, 2020, p. 2).

Como exposto pela Sociedade Brasileira de Pediatria (2020, p. 2), para o adequado e eficaz desenvolvimento de uma política pública que vise a diminuição dos casos de gravidez na adolescência é necessário, primeiramente, analisar e compreender o contexto complexo em que os adolescentes estão inseridos, principalmente os que se encontram em situação de pobreza e escassez de instrução. Esses indivíduos apresentam maior vulnerabilidade por conta de seu contexto social, pois somam-se a sua realidade questões como o abandono da escola, doenças sexualmente transmissíveis, a própria violência e drogadição.

Segundo dados da Pesquisa Nacional de Saúde Escolar (BRASIL, 2016, p. 92), 27% dos alunos entre 13 e 15 já tiveram alguma iniciação sexual, enquanto para os adolescentes entre 16 a 17 anos esse índice é de 54,7%, indicando que há uma elevação nos índices conforme há um aumento da idade, sendo que nessa faixa etária a maior parte da porcentagem é compreendida pelo sexo masculino. Tais dados corroboram com a compreensão de que a gravidez na adolescência atinge a todos os adolescentes, com maior ênfase nas classes menos favorecidas economicamente. Deste modo, verifica-se que a prevenção deve ser mais ampla, atingindo a todos sem qualquer distinção, independentemente de idade, classe social e das possibilidades de acesso aos meios tecnológicos de informação.

Outro ponto de reflexão da campanha é quanto ao papel da família neste contexto, pois, de acordo com o art. 227 da Constituição Federal, cabe à família além do Estado e da sociedade, atuar na proteção integral das crianças e adolescentes. A campanha, traz tal questão da família e sua responsabilidade juntamente ao adolescente, no entanto, de modo insuficiente ao inobservar que muitas violências sofridas ocorrem de dentro da própria casa, por parte dos próprios familiares, inclusive nos casos de violência sexual na adolescência. Segundo dados do próprio Ministério da Saúde, por meio da Secretaria de Vigilância em

Saúde (BRASIL, 2018, p. 3), identificou que entre 2011 a 2017, foram notificados pelo Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) 184.524 casos de violência sexual, dentre os quais 31,5% ocorreram contra crianças e 45% contra adolescentes, quanto à autoria da violência 92,4% eram do sexo masculino e 38,4% possuíam vínculo intrafamiliar com a vítima.

Ainda, a campanha desconsidera a diversidade familiar na sociedade brasileira, que escapa dos moldes tradicionais. Segundo o último censo demográfico do IBGE de 2010, 37,3% das famílias possuíam mulheres como responsáveis pelo sustento familiar, sendo que desses 37,3%, 87,4% correspondiam a casos de mulheres responsáveis pela entidade familiar com filhos e sem cônjuge (BRASIL, 2010). A estruturação da família brasileira na atualidade é muito ampla e diversificada, e passou por uma ressignificação conceitual. Antes composta por pai, mãe e filhos, hoje, caracterizada pelo vínculo afetivo constituído por múltiplos e distintos integrantes³². Segundo Maria Berenice Dias e Ivone Coelho de Souza (2007, p. 3):

As famílias modernas ou contemporâneas constituem-se em um núcleo evoluído a partir do desgastado modelo clássico, matrimonializado, patriarcal, hierarquizado, patrimonializado e heterossexual, centralizador de prole numerosa que conferia status ao casal. Neste seu remanescente, que opta por prole reduzida, os papéis se sobrepõem, se alternam, se confundem ou mesmo se invertem, com modelos também algo confusos, em que a autoridade parental se apresenta não raro diluída ou quase ausente. Com a constante dilatação das expectativas de vida, passa a ser multigeracional, fator que diversifica e dinamiza as relações entre os membros.

Conforme expresso pelo art. 1º da Lei 9.263/96, todo o cidadão no Brasil tem o direito de exercer o planejamento familiar³³. Contudo, a população LGBTQ+³⁴, por muitas vezes acaba sendo esquecida do contexto reprodutivo, dificultando assim a inclusão de todos a um acesso aos direitos reprodutivos de forma igualitária. O que gera Segundo Marina Marinho

³² “Auspiciado pela Constituição Federal de 1988 o Direito de Família sofreu uma profunda reformulação e valores constitucionais fincaram as bases de um direito de família constitucional, sobrepondo direitos e princípios como verdadeiros vetores das relações familiares, estruturadas na igualdade dos filhos e das pessoas e na pluralidade das famílias, evoluindo abertamente para uma leitura constitucional do Direito de Família. A família matrimonializada, patriarcal, hierarquizada, heteroparental, biológica, institucional vista como unidade de produção e de reprodução cedeu lugar para uma família pluralizada, democrática, igualitária, hetero ou homoparental, biológica ou socioafetiva, construída com base na afetividade e de caráter instrumental.” (MADALENO, 2019, p. 16).

³³ “Art. 1º O planejamento familiar é direito de todo cidadão, observado o disposto nesta Lei.” (BRASIL, 1996).

³⁴ “No Brasil, existem muitas *violências* contra a população LGBT, violência física, psicológica e sexual. No ano de 2015, segundo o Disque Denúncia 100, a maior parte das pessoas LGBT, entre os casos registrados, tinha idade entre 19 a 24 anos, ou seja, a população de adolescentes e jovens LGBT está entre as principais populações que sofrem violência. Essa violência se expressa de diversas formas, fragilizando os laços familiares, a inserção do mercado de trabalho e/ou o acesso aos serviços de saúde. Muito embora existam normativas, ainda persiste um comportamento homofóbico, lesbofóbico ou transfóbico nos serviços de saúde, afastando essa população do seu acesso à saúde.” (OPAS, 2017, p. 25).

(OPAS, 2017, p. 25), um não reconhecimento quanto às necessidades da comunidade LGBTQ+, fazendo com que os profissionais da saúde não sejam preparados para passar informações e cuidados específicos para essa população, impedindo assim o acesso a métodos contraceptivos e meios de informações adequados aos adolescentes LGBTQ+. A omissão da campanha ao não abordar esse ponto, prejudica ainda mais essa parcela da população, principalmente em relação aos adolescentes, pois estes ainda enfrentam período de desenvolvimento da sexualidade e identidade.

A necessidade de preparação de profissionais de saúde está disposta no art. 4º, parágrafo único da Lei de Planejamento Familiar³⁵, a qual dispõe que o SUS deve fornecer capacitação aos profissionais para melhor atendimento em relação à saúde reprodutiva. Em decorrência de seu estado de desenvolvimento, o adolescente carece de cuidados específicos, ou seja, de pessoal especializado por atender todas as suas necessidades, sendo ainda mais necessário tal preparo técnico, pois serão enfrentadas “questões complexas que vão além do nível ambulatorial, em que o ato médico ser estendido também para a família e o meio em que vive o adolescente”. (BARBOSA; SOUSA, 2019, p. 1109).

Em relação à divulgação dessa campanha realizada pelos Ministérios da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos, e da Saúde, esta ocorreria por meio das redes sociais, canais de internet, e televisão aberta. No entanto, segundo dados da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua (BRASIL, 2018, p. 1), o índice de domicílios com acesso à televisão foi de 96,7% no ano de 2017 para 96,4% em 2018, diminuição que ocorreu tanto na área urbana, quanto na rural, enquanto o número de acesso à internet foi de 74,9% em 2017, para 79,1% em 2018 (BRASIL, 2018, p. 36). Percebe-se, portanto, que àqueles sem acesso à internet permaneceriam sem as informações divulgadas na campanha, a qual deveria alcançar os mais vulneráveis. Isso é fato que contraria o disposto no art. 1º da Lei de 9.263/96, a qual determina que o planejamento familiar deve ser de acesso a todos os cidadãos.

De acordo com o art. 5º da Lei 9.263/96³⁶, cabe ao Estado por meio do SUS juntamente ao sistema educacional, fornecer informações técnicas, educacionais e científicas

³⁵ “Parágrafo único - O Sistema Único de Saúde promoverá o treinamento de recursos humanos, com ênfase na capacitação do pessoal técnico, visando a promoção de ações de atendimento à saúde reprodutiva.” (BRASIL, 1996).

³⁶ “Art. 5º - É dever do Estado, através do Sistema Único de Saúde, em associação, no que couber, às instâncias componentes do sistema educacional, promover condições e recursos informativos, educacionais, técnicos e científicos que assegurem o livre exercício do planejamento familiar.” (BRASIL, 1996).

a fim de promover o livre exercício do planejamento familiar. Ou seja, há a possibilidade do Estado através do Sistema Único de Saúde juntamente com as instituições de ensino, escolas, promover recursos informativos sobre direitos reprodutivos e sobre a gravidez na adolescência facilitando assim um acesso mais abrangente dos adolescentes quanto ao tema. Como disposto por Cristiane da Silva Cabral e Elaine Reis Brandão (2020, p. 3):

Uma política pública voltada ao exercício responsável da sexualidade na adolescência e ao enfrentamento da desigualdade de gênero, em qualquer pasta ministerial, precisa contemplar o fortalecimento da escolarização, da autonomia pessoal, da capacidade dos adolescentes refletirem sobre suas escolhas afetivas e/ou sexuais, conhecerem e tomarem medidas de proteção à saúde, como uso do preservativo, dos métodos contraceptivos regulares ou de longa duração, da contracepção de emergência, do acesso ao aborto legal, além do combate às discriminações de gênero, ao racismo, ao machismo, à homofobia, à transfobia. Esses são elementos imprescindíveis para a construção da autonomia juvenil e para o exercício da sexualidade com base na perspectiva do reconhecimento da alteridade e dos direitos humanos.

A escola, portanto, seria o meio mais acessível de informações e conhecimento no país, considerando a obrigatoriedade do ensino básico às crianças e aos adolescentes. Além disso, ela perpassa todo o desenvolvimento do indivíduo desde crianças até os adultos e idosos, fornecendo assim amplo desenvolvimento intelectual e pessoal a todos, possibilitando a inserção do tema da educação sexual, conjuntamente com a família, sociedade e Estado. De tal modo, oportunizar-se-ia aos adolescentes maior acesso às informações confiáveis sobre os métodos contraceptivos, prevenção de doenças sexualmente transmissíveis e gravidez precoce, auxiliando-os acerca dos direitos reprodutivos com mais autonomia e conscientização.

Vários pontos levantados sobre a campanha de combate a gravidez precoce desconsideram questões básica em relação aos adolescentes. Além de não haver ocorrido um desenvolvimento adequado sobre a fundamentação e base científica da elaboração desta política pública, sendo insuficientes as comprovações de estudos científicos quanto sua eficácia frente ao combate a gravidez na adolescência.

A proteção integral da criança e do adolescente disposto pelo ECA como base para o desenvolvimento saudável destes indivíduos sem distinção de qualquer natureza, não observada na campanha em questão, uma vez que o foco foi direcionado somente para adolescentes de 10 a 14 anos, tendo base central o adiamento da iniciação sexual. De tal forma, não atende a todos os adolescentes e dificulta o acesso dos mesmos aos métodos

contraceptivos e informações adequadas, pois exclui os que não correspondem faixa etária delimitada ou já tenham iniciado sua vida sexual, além dos que possuem orientação sexual diversa da heterossexualidade.

Assim, olvida princípios como o da dignidade da pessoa humana, é inerente a todos os indivíduos pela própria condição humana, o qual é alicerce da Constituição Federal Brasileira. Ademais, desconsiderou princípios da autonomia e da possibilidade da livre escolha ao não proporcionar informações disponíveis sobre o assunto a todos de uma forma conjunta, excluindo questões de diversidade e não aliando o papel compartilhada do Estado, das famílias e da sociedade.

Dessa forma, para que a campanha atingisse resultados efetivos e alcançasse todo o público adolescente, seria necessário um desenvolvimento mais cuidadoso, técnico e plural frente às políticas públicas sobre o tema, as quais devem atender as necessidades de toda a diversidade de adolescentes, considerando o contexto social ao qual estão inseridos, sua real possibilidade de escolha autônoma e responsável e garantindo sua proteção integral.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente trabalho de conclusão de curso foi desenvolvido com o intuito de analisar os direitos reprodutivos e a autonomia da adolescente frente à campanha de combate a gravidez na adolescência elaborada pelo Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos em conjunto com o Ministério da Saúde, ‘ Adolescência primeiro, gravidez depois – tudo tem seu tempo’, através da Lei nº 9.263/96.

Primeiramente, apresentou-se de uma forma geral o histórico sobre os direitos reprodutivos e sobre o papel social exercido pela mulher no decorrer das décadas através de estudos sobre o tema, pontuando principalmente o contexto brasileiro, além de analisar o tratamento legislativo quanto aos direitos reprodutivos e a proteção da criança e do adolescente, utilizando-se como base a Constituição Federal Brasileira de 1988 e o Estatuto da Criança e do Adolescente. Posteriormente, realizou-se uma busca acerca dos princípios norteadores da Lei de Planejamento Familiar e Políticas Públicas correlatas, as quais apresentam o posicionamento do Estado brasileiro perante o enfrentamento da gravidez na adolescência. E sucessivamente, chegou-se ao problema ao qual o trabalho se propôs a tratar,

a análise da campanha desenvolvida pelos ministérios e seu potencial para colaboração frente à Lei de Planejamento Familiar para o combate à gravidez na adolescência.

A problemática em questão surgiu a partir de questionamentos realizados quanto à adequação da campanha ‘ Adolescência primeiro, gravidez depois – tudo tem seu tempo’ desenvolvida pelos Ministérios da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos e da Saúde à legislação do Planejamento Familiar e ao autônomo e efetivo exercício dos direitos sexuais e reprodutivos das mulheres na adolescência. Em resposta, a presente pesquisa demonstra que embora o objetivo da campanha seja a diminuição dos casos de gravidez precoce por meio da conversa e do diálogo para o incentivo a iniciação sexual mais tardia dos adolescentes entre 10 e 14 anos, não há uma real comprovação quanto ao potencial de colaboração para a diminuição desses casos.

Assim, além da campanha não observar adequadamente a proteção integral de crianças e adolescentes, justamente pela seletividade etária, realiza exclusão de uma parcela ao realizar sua divulgação exclusivamente por meio digitais. Apesar da legislação brasileira não ser específica quanto aos direitos reprodutivos da criança e do adolescente, a Lei do Planejamento Familiar funciona como uma base para essa proteção, estabelece que é direito de todo cidadão brasileiro a realização de tal planejamento de modo autônomo e responsável. Assim, tal legislação determina a proteção legal a estes jovens, considerando toda a diversidade existente, porém, o foco da campanha restringe-se a ideia de reduzir a iniciação sexual precoce trouxe um distanciamento dos demais adolescentes brasileiros, aos quais possuem realidades e necessidades diferentes, não abrangendo assim grande parte de população jovem do Brasil e não entendendo ao proposto pela legislação. Ademais, a campanha é omissa quando ao prepara e capacitação dos profissionais de saúde para fornecer informações e cuidados quanto a esses jovens, determinação esta que está disposta pela lei referida anteriormente. Observa-se, portanto, que a escassez de informações sobre as medidas tomadas para a colocação em prática da campanha dificulta ainda mais o acesso a informações e métodos contraceptivos por parte destes jovens.

Portanto, embora campanhas e políticas públicas sejam necessárias diante dos dados expostos frente ao combate a gravidez na adolescência, tais devem observar os requisitos impostos pela legislação, especialmente aos preceitos constitucionais e do Estatuto da Criança e do Adolescente. Dessa forma, demonstra a necessidade de readequações na campanha analisada, a qual precisa alcançar tema como educação sexual, adotando assim práticas

preventivas e de que sejam de amplo alcance aos adolescentes. É nesse sentido, que seus direitos reprodutivos e sexuais poderão ser exercidos de forma autônoma e responsável. Todavia, para tanto, o Estado deve reavaliar as medidas existente, revendo aspectos como o preparo de profissionais capacitados para fornecer informações a estes jovens, além da conscientização sobre a saúde sexual e reprodutiva por meio de iniciativas de Políticas Públicas que visem à proteção integral da criança e do adolescente.

REFERÊNCIAS

ÁVILA, Maria Betânia de Melo. Modernidade e cidadania reprodutiva. In: ÁVILA, Maria Betânia de Melo; BERQUÓ, Elza. **Direitos reprodutivos: uma questão de cidadania**. Brasília: Centro Feminista de Estudos e Assessoria - CFEMEA, 1994. p. 09-25.

BADINTER, Elisabeth. **Um amor conquistado: o Mito do Amor Materno**. Tradução: Waltensir Dutra. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1985. 370 p. Título Original: L'amour em plus.

BARBOSA, Laís Viana Silva Beserra; SOUSA, Milena Nunes Alves. Dificuldades dos profissionais de saúde no exercício da educação sexual para adolescentes. **Journal of Medicine and Health Promotion**, Paraíba, v. 4, n. 1, p. 1108-1121, jan./mar. 2019. ISSN 2448-1394 versão *online*. Disponível em: <http://jmhp.fiponline.edu.br/pdf/cliente=13-39d20892f274623cc230038c7745c250.pdf>. Acesso em: 04 out. 2020.

BARRETO, Vicente de Paulo. **O fetiche dos direitos humanos e outros temas**. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2010.

BARROSO, Luís Roberto. **A dignidade da pessoa humana no direito constitucional contemporâneo: natureza jurídica, conteúdos mínimos e critérios de aplicação**. Interesse Público [Recurso Eletrônico], v. 14, n. 76, nov./dez. 2012. Disponível em: https://www.luisrobertobarroso.com.br/wp-content/uploads/2010/12/Dignidade_texto-base_11dez2010.pdf. Acesso em: 07 out. 2020.

BRANDAO, Elaine Reis; CABRAL, Cristiane da Silva. Gravidez na adolescência, iniciação sexual e gênero: perspectivas em disputa. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 36, n. 8, 03 ago. 2020. ISSN 1678-4464 versão *online*. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2020000800301&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 21 set. 2020.

BRASIL. [Constituição (1988)]. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília. DF: Presidência da República, [2016]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 12 mai. 2020.

BRASIL. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Estatísticas de Gênero**. Censo Demográfico, 2010. Disponível em:

<https://www.ibge.gov.br/apps/snig/v1/?loc=0,43,432220,432360,432345,431550,430690,430930&cat=-15,-16,55,-17,-18,128&ind=4704>. Acesso em: 04 out. 2020.

BRASIL. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Acesso à Internet e à televisão e posse de telefone móvel celular para uso pessoal**. Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua, 2018. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/populacao/17270-pnad-continua.html?edicao=27138&t=resultados>. Acesso em: 04 out. 2020.

BRASIL. **Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990**. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Brasília, DF: Presidência da República, [1990]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18069.htm. Acesso em: 19 mai. 2020.

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. Brasília, DF: Presidência da República, [1996]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/19263.htm. Acesso em: 05 mai. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Lançamento da Campanha de Prevenção à Gravidez na Adolescência**. Data: 03 fev. 2020. Disponível em: https://www.youtube.com/watch?v=cF0oV6Qu_y4. Acesso em: 29 set. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Saúde da Mulher**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em: <https://www.saude.gov.br/saude-para-voce/saude-da-mulher/sobre-a-area>. Acesso em: 04 set. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção a Saúde. Área de Saúde do Adolescente e do Jovem. **Marco Legal: saúde, um direito de adolescentes**. 1. ed. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2007. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/07_0400_M.pdf. Acesso em: 23 set. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Boletim epidemiológico. Brasília, v. 49, n. 27, jun. 2018. ISSN 9352-7864 versão *online*. Disponível em: <https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2018/junho/25/2018-024.pdf>. Acesso em: 15 out. 2020.

BRASIL. **Lei nº 13.798, de 3 de janeiro de 2019**. Acrescenta art. 8º-A à Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente), para instituir a Semana Nacional de Prevenção da Gravidez na Adolescência. Brasília, DF: Presidência da República, 2019. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2019-2022/2019/Lei/L13798.htm. Acesso em: 16 set. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2018. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sinasc/cnv/nvuf.def>. Acesso em 01 mai. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Ministério do Planejamento, Desenvolvimento e Gestão. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Pesquisa Nacional de Saúde Escolar 2015**.

Rio de Janeiro: IBGE, 2016. ISBN 978-85-240-4387-1. *E-book*. Disponível em: <https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv97870.pdf>. Acesso em: 03 out. 2020.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. Habeas Corpus 124.306. Relator: Ministro Luís Roberto Barroso. Órgão Julgador: Primeira Turma. Julgamento em 09 ago. 2016. Rio de Janeiro, 29 nov. 2016. Disponível em: <http://redir.stf.jus.br/paginadorpub/paginador.jsp?docTP=TP&docID=12580345>. Acesso em: 12 mai. 2020.

BUCCI, Maria Paula Dallari. **Políticas Públicas e Direito Administrativo**. Revista de Informações Legislativas, Brasília, v. 34, n. 133, p. 89-98, jan./mar. 1997. Disponível em: <https://www2.senado.leg.br/bdsf/handle/id/198>. Acesso em: 16 set. 2020.

BUTLER, Judith. **Corpos em aliança e a política das ruas**: notas para uma teoria performativa de assembleia. 1. ed. Tradução: Fernanda Siqueira Miguens. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2018. 266 p. Título Original: Notes Toward a Performative Theory of Assembly. ISBN 978-85-200-1372-4.

COSTA, Natalia Bertani; ROSANELI, Caroline Filla; SUTILE, Viviane Maria. Proteção à vida e à saúde da gravidez na adolescência sob o olhar da Bioética. **Physis**, Rio de Janeiro, v. 30, n. 1, 03 jun. 2020. ISSN 1809-4481 versão *online*. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-73312020000100609. Acesso em: 23 set. 2020.

CUSTÓDIO, André Viana. Teoria da proteção integral: pressuposto para compreensão do direito da criança e do adolescente. **Revista do Direito**, Santa Cruz do Sul, p. 22-43, jan. 2008. ISSN 1982-9957. Disponível em: <https://online.unisc.br/seer/index.php/direito/article/view/657/454>. Acesso em: 07 out. 2020.

DEFENSORIA PÚBLICA DA UNIÃO. Núcleo Especializado de Promoção e Defesa dos Direitos das Mulheres. Núcleo Especializado da Infância e Juventude. **Ofício nº 3445803/2020/SP**. São Paulo: Defensoria Pública da União, 30 jan. 2020. Disponível em: <https://www.defensoria.sp.def.br/dpesp/Repositorio/41/Documentos/recomendac%CC%A7ao%20gravidez%20precoce%20com%20ofi%CC%81cios.pdf>. Acesso em: 30 set. 2020.

DIAS, Maria Berenice. **A mulher no Código Civil**. Porto Alegre, 2010. Disponível em: [http://www.mariaberenice.com.br/manager/arq/\(cod2_726\)18__a_mulher_no_codigo_civil.pdf](http://www.mariaberenice.com.br/manager/arq/(cod2_726)18__a_mulher_no_codigo_civil.pdf). Acesso em: 21 set. 2020.

DIAS, Maria Berenice; SOUZA, Ivone M. C. Coelho. **Famílias Modernas**: (inter)secções do afeto e da lei. Porto Alegre, 2007. Disponível em: <https://prolegis.com.br/fam%C3%ADlias-modernas-inter-sec%C3%A7%C3%B5es-do-afeto-e-da-lei/>. Acesso em: 04 out. 2020.

EISENSTEIN, Evelyn. Adolescência: definições, conceitos e critérios. **Adolescência & Saúde**, Rio de Janeiro, v. 2, n. 2, p. 6-7, 2005. Disponível em: http://www.adolescenciaesaude.com/detalhe_artigo.asp?id=167. Acesso em: 28 set. 2020.

FALEIROS, Juliana Lemes. Mulheres na posse de seus corpos. **Gênero & Direito**, Paraíba, v. 4, n. 3, p. 68-87, 23 dez. 2015. Disponível em: <https://periodicos.ufpb.br/ojs2/index.php/ged/article/view/25944>. Acesso em: 20 set. 2020.

FEDERAÇÃO BRASILEIRA DAS ASSOCIAÇÕES DE GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA. **Posicionamento da FEBRASGO sobre a campanha de prevenção da gravidez na adolescência “Adolescência primeiro, gravidez depois”**. São Paulo, 27 fev. 2020. Disponível em: <https://www.febrasgo.org.br/pt/noticias/item/939-posicionamento-da-febrasgo-sobre-a-campanha-de-prevencao-da-gravidez-na-adolescencia-adolescencia-primeiro-gravidez-depois>. Acesso em: 30 set. 2020.

FELDMAN, Ruth Duskin; PAPALIA, Diane E. Desenvolvimento Humano. 12. ed. Tradução: Cristina Monteiro, Mauro de Campos Silva. Porto Alegre: AMGH Editora Ltda., 2013. Título Original: Experience Human Development. ISBN 0078035147/ 9780078035142.

LIMA, Miguel M. Alves. O Direito da Criança e do Adolescente: fundamentos para uma abordagem principiológica. 2001. Tese (Doutorado em Direito) – Curso de Pós-Graduação em Direito, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2001. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/xmlui/handle/123456789/82256?show=full>. Acesso em: 28 set. 2020.

MADALENO, Rolf. **Manual de Direito de Família**. 2. ed. Rio de Janeiro: Forense, 2019. ISBN 978-85-309-8422-9.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. **Relatório da Conferência Internacional sobre População e Desenvolvimento**, Cairo, 1994. Brasília: UNFPA, 2007. Disponível em: <https://brazil.unfpa.org/pt-br/publications/relat%C3%B3rio-da-confer%C3%Aancia-internacional-sobre-popula%C3%A7%C3%A3o-e-desenvolvimento-confer%C3%Aancia-do>. Acesso em: 12 mai. 2020.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. **Declaração e Plataforma de Ação da IV Conferência Mundial Sobre a Mulher**, Pequim, 1995. Brasília: UNFPA, 1995. Disponível em: https://brazil.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/declaracao_beijing.pdf. Acesso em: 04 set. 2020.

ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD. Problemas de la salud e de la adolescencia. Informe de un Comité de Expertos de la OMS. Ginebra: OMS, 1965. Serie de Informes Tecnicos, n° 308. Disponível em: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/38485/WHO_TRS_308_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y. Acesso em: 23 set. 2020.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. Ministério da Saúde. **Saúde e Sexualidade de Adolescentes**. Brasília, DF: OPAS, MS, 2017. ISBN 978-85-7967-119-7 versão *online*. Disponível em: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/34279>. Acesso em: 03 out. 2020.

PIOVESAN, Flávia; PIROTTA, Wilson Ricardo Buqueti. A proteção dos direitos reprodutivos no direito internacional e no direito interno. *In*: PIOVESAN, Flávia. **Temas de Direitos Humanos**. 9. ed. São Paulo: Saraiva, 2016. p. 417-447.

SARLET, Ingo Wolfgang. **Dignidade da pessoa humana e direitos fundamentais na Constituição Federal de 1988**. 4. ed. Porto Alegre: Livraria do Advogado Ed., 2006.

SARLET, Ingo Wolfgang. **A Eficácia dos Direitos Fundamentais**: Uma teoria geral dos direitos fundamentais na perspectiva constitucional. 13. ed. Porto Alegre: Livraria do Advogado Editora, 2018.

SARMENTO, Daniel. Os princípios constitucionais da liberdade e da autonomia privada. *Boletim Científico*, ESMPU, Brasília, a. 4, n. 14, p. 167-217, jan./mar. 2005. ISSN 1676-4781. Disponível em: <http://boletimcientifico.escola.mpu.mp.br/boletins/boletim-cientifico-n-14-2013-janeiro-marco-de-2005/os-principios-constitucionais-da-liberdade-e-da-autonomia-privada>. Acesso em: 08 out. 2020.

SILVA, Rosane Leal; VERONESE, Josiane Rose Petry. **A criança e seus direitos**: entre violações e desafios. Porto Alegre: Editora Fi, 2019.

SCHMIDT, João Pedro. Para estudar políticas públicas: aspectos conceituais, metodológicos e abordagens teóricas. **Revista do Direito**, Santa Cruz do Sul, v. 3, n. 56, p. 119-149, set. 2018. ISSN 1982-9957. Disponível em: <https://online.unisc.br/seer/index.php/direito/article/view/12688>. Acesso em: 06 out. 2020.

SCHWARCZ, Lilia Moritz; STARLING, Heloisa Murgel. **Brasil**: uma biografia. 1. ed. São Paulo: Companhia das Letras, 2015.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. **Abstinência sexual na Adolescência: o que a ciência evidencia como método de escolha para prevenção de gravidez na adolescência**.

Rio de Janeiro: SBP, 2020. Disponível em: https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/_22302c-DocCient_-_Abstinencia_sexual_na_Adolesc.pdf. Acesso em: 30 set. 2020.

STRECK, Lenio Luiz. **Dicionário de hermenêutica**: quarenta temas fundamentais da teoria do direito à luz da crítica hermenêutica do Direito. Belo Horizonte (MG): Letramento, 2017.

VENTURA, Miriam. **Direitos Reprodutivos no Brasil**. 3. ed. Brasília: Fundo de População das Nações Unidas, 2009. Disponível em: http://www.unfpa.org.br/Arquivos/direitos_reprodutivos3.pdf. Acesso em: 14 mai. 2020.

VERONESE, Josiane Rose Petry. A proteção integral da criança e do adolescente no direito brasileiro. **Revista do Tribunal Superior do Trabalho**, Brasília, v. 79, n. 1, p. 38-54, jan./mar. 2013. versão *online*. Disponível em: https://juslaboris.tst.jus.br/bitstream/handle/20.500.12178/38644/003_veronese.pdf?sequence=1&isAllowed=y. Acesso em: 28 set. 2020.

WOLF, Eduardo. Ética e sexualidade: normatividades em perspectiva histórica. *In*: TORRES, João Carlos Brum. **Manual de ética**: questões de ética teórica e aplicada. Petrópolis, RJ: Vozes; Caxias do Sul, RS: Universidade de Caxias do Sul; Rio de Janeiro: BNDES, 2014. p. 711 – 732.