

**PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO PARANÁ
CENTRO DE CIÊNCIAS JURÍDICAS E SOCIAIS
MESTRADO EM DIREITO ECONÔMICO E SOCIOAMBIENTAL**

CHRISTINA GOUVÊA PEREIRA MENDINA

POLÍTICAS PÚBLICAS DE ATENÇÃO À SAÚDE DA MULHER

CURITIBA

2013

**PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO PARANÁ
CENTRO DE CIÊNCIAS JURÍDICAS E SOCIAIS
MESTRADO EM DIREITO ECONÔMICO E SOCIOAMBIENTAL**

CHRISTINA GOUVÊA PEREIRA MENDINA

POLÍTICAS PÚBLICAS DE ATENÇÃO À SAÚDE DA MULHER

Dissertação apresentada como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em Direito Econômico e Socioambiental, ao Programa de Pós-Graduação em Direito, da Pontifícia Universidade Católica do Paraná.

Orientadora:
Prof.^a Dr.^a Flávia Cristina Piovesan

CURITIBA

2013

CHRISTINA GOUVÊA PEREIRA MENDINA

POLÍTICAS PÚBLICAS DE ATENÇÃO À SAÚDE DA MULHER

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Direito, da Pontifícia Universidade Católica do Paraná, como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em Direito Econômico e Socioambiental.

COMISSÃO EXAMINADORA

Prof.^a Dr.^a Flávia Cristina Piovesan
Orientadora - PUCPR

Prof. Dr. Alvacir Alfredo Nicz
Pontifícia Universidade Católica do Paraná - PUCPR

Prof.^a Dr.^a Caroline Proner
Unibrasil

AGRADECIMENTOS

Agradecer é uma dádiva. Ao redigir os agradecimentos, refleti sobre a minha trajetória, percebi que a caminhada não foi solitária, ao contrário, foi acompanhada por pessoas abençoadas e dispostas a se doar. Lembro-me de várias pessoas que com suas inúmeras qualidades propiciaram a realização desse trabalho, seja de forma direta ou indireta.

Agradeço, inicialmente, à minha orientadora. Ao conhecê-la, na graduação, tive contato com os direitos humanos, que me foi apresentado por meio de sua obra, e, a partir daquele momento, tornou-se um modelo exemplar a ser seguido, além do mérito acadêmico, é uma pessoa admirável. Grata por toda dedicação, paciência, atenção e incentivo em todas as fases do presente estudo, e por ter me ensinado que a luta pelos direitos humanos é extremamente válida e que estes tem efetivo poder transformador.

Ao meu esposo, por toda compreensão e incansável apoio.

À minha família, pelo exemplo e incentivo.

À PUC/PR, ao PPGD, seu corpo docente e administrativo, por terem me acolhido.

Não sabendo que era impossível, foi lá e fez.

Jean Cocteau

RESUMO

A presente dissertação visa estabelecer uma relação entre o direito humano e saúde, os direitos sexuais e reprodutivos, gênero, o papel da mulher como sujeito ativo de mudança, e a responsabilidade do Estado para efetivação de tais direitos por meio da análise das políticas públicas de atenção à saúde da mulher. Busca-se verificar se por meio das políticas públicas empreendidas pelo Estado, é possível que as mulheres exercitem e gozem de seu direito à saúde de forma ampla e irrestrita, com ênfase às questões atinentes a maternidade digna. Tem-se como meta, também, reconhecer e delimitar a concepção contemporânea dos direitos humanos, precisamente o que concerne ao direito à vida e à saúde, sua conexão com o mínimo existencial e a dignidade da pessoa humana. A pesquisa parte de uma abordagem que se volta para a questão de gênero na contemporaneidade, sob duas perspectivas: individual e coletiva; cidadania sexual, apresentando a mulher como sujeito ativo de mudança e os direitos sexuais e reprodutivos. Além disso, analisa-se o papel e a responsabilidade do Estado, as políticas públicas, a sua função e objetivos, e o seu sentido de participação social. Procura-se elucidar as políticas públicas de atenção à saúde feminina, pela análise da política de atenção integral à saúde da mulher e dos programas: Rede Cegonha, Mãe Paranaense e Mãe Curitibana. A partir da análise das políticas públicas destinadas à saúde da mulher, percebe-se que para as mulheres que têm acesso a tais políticas, seja na esfera federal, estadual e municipal concretizam, pelo menos dentro do mínimo existencial, o exercício do direito à saúde, dentre eles o da maternidade digna. No entanto, ainda há muito a ser enfrentado pelo Estado, no que concerne à ampliação da área de atuação de tais políticas públicas, as quais, atualmente, não atingem todas as mulheres do Brasil, seja no que concerne ao planejamento familiar e prevenção de gravidez indesejada, como também às mulheres já grávidas, mas que em razão da localidade em que residem, não têm acesso aos programas destinados a garantir uma gravidez digna, incluindo pré-natal, parto planejado e humanizado, e planejamento familiar.

Palavras-chave: Direitos Humanos. Direito à Saúde. Direitos sexuais e reprodutivos. Políticas Públicas.

ABSTRACT

This research aims to establish a relationship between the human right to health, sexual and reproductive rights, gender, women's role as active change, and state responsibility for the execution of such rights through public policy analysis of health care wife. To investigate whether through public policies undertaken by the state, it is possible for women to exercise and enjoy their right to health in a broad and unrestricted, with emphasis on issues pertaining to motherhood worthy. Recognize and define the contemporary concept of human rights, precisely what concerns the right to life and health, your connection to the irreducible minimum ethical and human dignity; Make an approach about the gender perspective in contemporary, sexual citizenship, the woman as an active subject of change and sexual and reproductive rights; analyze the role and responsibility of the state, public policy, its function and objectives, its legal instruments and their sense of social participation; Elucidating public policy women's health care through policy analysis of comprehensive health care and women's programs: network stork, mother and mother Curitiba in Paraná; method is the inductive approach and the procedure is monographic. From the analysis of public policies on women's health, it is clear that for women who have access to such policies, whether at the federal, state and municipal materialize within at least the minimum irreducible ethical exercise of the right to health, among them the dignity of motherhood. However, much remains to be faced by the State in relation to enlarge the area of operation of such policies, which unfortunately does not currently reach all women of Brazil, whether in regard to family planning and pregnancy prevention unwanted, as well as pregnant women, but because of the locality in which they reside, do not have access to programs to ensure a dignified pregnancy, including prenatal, delivery and planned humanized, and family planning.

Key-word: Human rights. Right to health. Sexual and reproductive rights. Public policies.

LISTA DE SIGLAS

- DESC - Direitos econômicos, sociais e culturais
- OMS - Organização Mundial de saúde
- ONU - Organização das Nações Unidas
- PAISM - Programa de Atenção à saúde da mulher
- SISPRENATAL - Sistema de Acompanhamento do Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento. É o software que foi desenvolvido pelo Datasus, com a finalidade de permitir o acompanhamento adequado das gestantes inseridas no Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento (PHPN), do Sistema Único de Saúde.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	11
1 DIREITOS HUMANOS, DIREITO À VIDA E DIREITO À SAÚDE	13
1.1 DIGNIDADE DA PESSOA HUMANA.....	13
1.2 MÍNIMO EXISTENCIAL	19
1.3 AFIRMAÇÃO HISTÓRICA DOS DIREITOS HUMANOS	21
1.4 CARACTERÍSTICAS DOS DIREITOS HUMANOS	29
1.5 CATEGORIAS DE DIREITOS.....	31
1.6 A PROGRESSIVIDADE DOS DIREITOS ECONÔMICOS, SOCIAIS E CULTURAIS, O PRINCÍPIO DA PROIBIÇÃO DO RETROCESSO LEGAL E O <i>MINIMUM CORE OBLIGATIONS</i>	33
1.7 DIREITO À VIDA.....	38
1.8 DIREITO À SAÚDE.....	42
1.8.1 Integralidade	44
2 PERSPECTIVA DE GÊNERO E DIREITO À SAÚDE DA MULHER	47
2.1 PERSONALIDADE, IDENTIDADE E INDIVIDUALIDADE	48
2.2 GÊNERO	51
2.3 MULHER COMO SUJEITO ATIVO DE MUDANÇA.....	56
2.4 CIDADANIA SEXUAL	70
2.5 DIREITO À SAÚDE DA MULHER.....	71
2.5.1 Direitos sexuais e reprodutivos da mulher	71
3 O PAPEL DO ESTADO, POLÍTICAS PÚBLICAS E DIREITOS HUMANOS ...	83
3.1 CONCEITO E SIGNIFICADO DE POLÍTICAS PÚBLICAS PARA O DIREITO.....	90
3.2 FUNÇÃO E OBJETIVO DAS POLÍTICAS PÚBLICAS NA ORDEM JURÍDICA VIGENTE.....	95
3.3 POLÍTICAS PÚBLICAS E SEU SENTIDO DE PARTICIPAÇÃO SOCIAL ...	99
3.4 AS POLÍTICAS PÚBLICAS, OS CUSTOS PARA A SUA REALIZAÇÃO E A RESERVA DO POSSÍVEL	103

4	POLÍTICAS PÚBLICAS DE ATENÇÃO À SAÚDE DA MULHER	113
4.1	POLÍTICA NACIONAL DE ASSISTÊNCIA INTEGRAL À SAÚDE DA MULHER.....	113
4.2	REDE CEGONHA.....	125
4.3	PROGRAMA MÃE PARANAENSE.....	133
4.4	PROGRAMA MÃE CURITIBANA.....	137
	CONSIDERAÇÕES FINAIS	151
	REFERÊNCIAS.....	155
	DOCUMENTOS CONSULTADOS.....	163

INTRODUÇÃO

A mulher na sociedade ocidental, durante um longo período, esteve à margem de questões sociais e políticas, restringindo-se ao ambiente e questões eminentemente privadas e domésticas. Sob o jugo patriarcal, primeiro do pai e depois do marido, era tolhida em suas escolhas e desprovida de liberdade, igualdade e autonomia. No entanto, a partir do século XX, uma verdadeira revolução ocorreu, com muita luta, aos poucos, abriu-se caminho para que a mulher pudesse assumir-se como dona de sua vida e de seu corpo, resultando na conquista de um espaço, antes ocupado só pelos homens, implicando na titularidade de novos direitos correlatos a responsabilidades. Como fruto dessas conquistas, tem-se o reconhecimento no ordenamento jurídico internacional e doméstico dos direitos sexuais e reprodutivos como direitos humanos.

A análise detalhada e científica acerca das políticas públicas de atenção à saúde da mulher, incluindo as que dizem respeito à maternidade digna, direitos sexuais e reprodutivos, e outras questões reflexas, é de extrema atualidade e imprescindibilidade, e visa à obtenção de elementos para que o discurso protetivo da mulher ganhe mais força e seja concretizado na vida real da população, constituindo-se como um eficaz instrumento para diminuir a opressão ainda sofrida pela mulher, sobretudo a de baixa renda. Busca-se, com o trabalho, avaliar o grau de implementação pelo Estado de políticas que garantam pleno acesso à saúde a mulher brasileira. O objetivo central da pesquisa, portanto, é verificar se por meio das políticas públicas empreendidas pelo Estado, as mulheres passaram a exercer e gozar do direito à saúde de forma ampla e irrestrita, com ênfase às questões atinentes a maternidade digna.

O trabalho inicia-se pela análise dos direitos humanos, sua afirmação histórica, suas características, categoria de direitos, progressividade dos direitos econômicos, sociais e culturais, inclui-se, também, o princípio da proibição do retrocesso legal, passando pelo seu núcleo essencial da dignidade da pessoa humana, e culmina com a abordagem acerca do mínimo ético irredutível. Adentrando ao direito à vida e à saúde.

Na sequência, adota-se a perspectiva de gênero, incluem-se breves considerações acerca do significado e conteúdo de conceitos como identidade, personalidade e individualidade. Em seguida, faz-se análise de gênero, de como este se constitui, e de suas relações. Aborda-se a temática cidadania sexual, uma nova concepção que o mundo contemporâneo necessita que se adote, bem como, retrata-se a mulher

como agente de mudança, e se descreve acerca dos direitos sexuais e reprodutivos da mulher.

Na continuidade, analisa-se o papel do Estado: as políticas públicas, sua função, os objetivos, os instrumentos jurídicos, numa perspectiva que se volta para a participação social.

Por fim, apresenta-se a abordagem que versa sobre as políticas públicas de atenção à saúde da mulher: política de atenção integral à saúde, Programa Rede Cegonha, Programa Mãe Paranaense, Programa Mãe Curitibana, a previsão legal, direitos contemplados, e forma de funcionamento.

O trabalho desenvolvido está em consonância com a área de concentração do Programa de Pós-graduação *Stricto Sensu* em Direito da Pontifícia Universidade Católica do Paraná, "Direito Econômico e Socioambiental", a qual abrange o estudo do Direito incidente sobre as organizações humanas contemporâneas e seus reflexos sociais, e com a linha de pesquisa "Sociedades e Direito", que contempla o estudo do Direito relacionado essencialmente com as organizações sociais humanas identificáveis no século XXI (Estado e suas políticas públicas) e seu impacto no âmbito social. Assim, considerando que o objeto da pesquisa é centrado em políticas públicas de atenção à saúde da mulher, direitos sexuais e reprodutivos, este está de acordo com o que o prerroga o PPGD da PUC/PR.

1 DIREITOS HUMANOS, DIREITO À VIDA E DIREITO À SAÚDE

1.1 DIGNIDADE DA PESSOA HUMANA

A dignidade da pessoa humana é o ponto central, justificante e razão última dos direitos humanos, uma vez que se constitui como seu fundamento ético, e na mesma seara também das políticas públicas de atenção à saúde da mulher, haja vista que através da garantia e efetividade do exercício do direito à saúde, a dignidade também é alcançada.

De início, é preciso esclarecer que não há pretensões acerca do esgotamento e excessivo detalhamento acerca da evolução histórica do pensamento ocidental no que se refere à dignidade da pessoa humana. Ressalte-se, apenas, que se pretende realizar uma sintética análise dos mais relevantes episódios dessa mencionada evolução, para fins de propiciar uma melhor compreensão sobre o assunto.

A atribuição de carga valorativa à pessoa humana é elemento integrativo da tradição.¹ Apenas para esclarecer o entendimento acerca de tradição, recorre-se a François Ost² que estabelece que esta é de regra, a memória social, e se dá pela a) continuidade - conexão com fonte de anterioridade; b) conformidade - conexão com fonte de autoridade, faz supor a reprodução do ritual, é o que impede o questionamento da continuidade, e permite a reprodução do ritual. Ou seja, a tradição supõe o ritual, isto é, o modo de comportamento aceitável, em consonância com o passado.

Na Antiguidade Clássica, o pensamento político e filosófico, no que concerne a dignidade da pessoa humana, estava condicionado e integrado à posição social ocupada pelo sujeito e o nível de reconhecimento que este possuía em relação aos demais membros daquela coletividade em que este estava integrado. Em razão disso, pode-se concluir que existia uma quantificação da dignidade: algumas pessoas eram mais dignas que outras.³ Para o pensamento estóico, a quantificação da dignidade não mais existia. Aqui, todos os seres humanos eram considerados iguais em dignidade,

¹ LAFER, Celso. **A reconstrução dos direitos humanos**: um diálogo com o pensamento de Hannah Arendt. São Paulo: Companhia das Letras, 2009. p.118.

² OST, François. **O tempo do direito**. Bauru: EDUSC, 2005.

³ RABENHORST, Eduardo Ramalho. O valor da pessoa e o valor da natureza. In: ALMEIDA FILHO, Agassiz; MELGARÉ, Plínio. **Dignidade da pessoa humana**: fundamentos e critérios interpretativos. São Paulo: Malheiros, 2010. p.22.

pois era ela que o distinguia dos demais seres vivos, dotada de universalidade. A dignidade possuía caráter caracterizador da humanidade e, ainda, estava umbilicalmente ligada a ideia de liberdade pessoal.⁴

No período Romano, a noção de dignidade estava vinculada a noção de respeito e consideração a que estava sujeito todo e qualquer cidadão, desvinculando a sua exigência de cargo ou posição social.⁵

O Cristianismo é de extrema importância para a construção do pensamento ocidental no que concerne a dignidade, pois retoma as matrizes dos ensinamentos grego e judaico. Na sua primeira fase, com base no judaísmo, os seres humanos são dotados de dignidade, pois Deus os criou à Sua imagem e semelhança, e, assim, dignificou a natureza, tal referência é encontrada várias vezes no texto bíblico, quando há menção de que os homens (criaturas) são semelhantes a Deus (criador). O mesmo raciocínio pode ser empreendido no que se refere à salvação: Deus na sua bondade deu aos homens o seu único filho para salvá-los, tal feito, também, corrobora a ideia de que os homens são diferenciados dos demais seres da natureza, e os únicos dotados de dignidade a ponto de Deus se preocupar com a sua salvação.⁶

No entanto, foi com Kant que a dignidade da pessoa humana foi despida dos véus da religião e da fé, e, enfim, completou-se o seu processo de secularização, pois com ele a dignidade parte da autonomia ética do ser humano. E é em Kant que grande parte da doutrina repousa para identificar a sua fundamentação filosófica, bem como conceituar dignidade da pessoa humana. A partir da constituição do sujeito kantiano é viável uma moralidade que não está restrita a contingência da cultura⁷, em outras palavras, é a moral que distingue o homem dos demais seres vivos da natureza.

⁴ LAFER, Celso. **A reconstrução dos direitos humanos**: um diálogo com o pensamento de Hannah Arendt. São Paulo: Companhia das Letras, 2009. p.119.

⁵ SARLET, Ingo Wolfgang. **Dignidade da pessoa humana e direitos fundamentais**. 9.ed. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2011. p.35-36.

⁶ LAFER, *op. cit.*, p.119.

⁷ CONTI, Rafael Augusto de. **A perspectiva kantiana da dignidade humana como fundamento dos crimes contra a humanidade e elemento enfraquecedor do princípio de direito internacional público de não intromissão nos estados**. Disponível em: <<http://www.rafaeldeconti.pro.br/Artigos/Aperspectivakantianadadignidadehumana.swf>>. Acesso em: 18 nov. 2012.

A moralidade consiste, pois, na relação de toda a ação com a legislação, somente mediante a qual é possível um reino dos fins. Essa legislação deve se encontrar em todo ser racional, podendo mesmo brotar de sua vontade, cujo princípio é: jamais praticar uma ação senão em acordo com a máxima que se saiba poder se tornar uma lei universal, isto é, só de tal maneira que a vontade pela máxima se possa considerar a si mesma, ao mesmo tempo, universalmente legisladora [...] No reino dos fins, tudo tem ou um preço ou uma dignidade. Quando uma coisa tem preço, pode ser substituída por algo equivalente; por outro lado, a coisa que se acha acima de todo preço, e por isso não admite qualquer equivalência, compreende uma dignidade.⁸

Logo, o que não tem um preço, uma vez que, é um fim em si mesmo compreende a dignidade, e "[...] a moralidade é a única condição que pode fazer de um ser racional um fim em si mesmo, pois só ela lhe é possível ser membro legislador no reino dos fins. Por isso, a moralidade e a humanidade enquanto capaz de moralidade são as únicas coisas providas de dignidade"⁹. Portanto, são os homens, enquanto seres racionais, os únicos capazes de possuir valor absoluto, são fins em si mesmo, e não se constituem instrumento para exercício arbitrário desta ou daquela vontade.¹⁰

"A dignidade para Kant demarca um momento sintetizador entre a igualdade e a liberdade, respectivamente, entre a universalidade e a particularidade. A dignidade é, portanto, o momento da singularidade"¹¹. E apenas é possível chegar a essa conclusão quando o homem for considerado fim em si mesmo, pois "[...] é por meio desta consideração que se faz possível distribuir igualmente a liberdade entre os seres racionais"¹². A singularidade é traduzida pelo imperativo prático: "[...] age de tal maneira que possas usar a humanidade, tanto em tua pessoa como na pessoa de qualquer outro, sempre e simultaneamente como fim, e nunca simplesmente como meio"¹³.

⁸ KANT, Immanuel. **Fundamentação da metafísica e dos costumes e outros escritos**. Tradução: Leopoldo Holzbach. 2.^a reimp. São Paulo: Martin Claret, 2011. p.64-65.

⁹ *Ibid.*, p.65.

¹⁰ *Ibid.*, p.58.

¹¹ CONTI, Rafael Augusto de. **A perspectiva kantiana da dignidade humana como fundamento dos crimes contra a humanidade e elemento enfraquecedor do princípio de direito internacional público de não intromissão nos estados**. Disponível em: <<http://www.rafaeldeconti.pro.br/Artigos/Aperspectivakantianadadignidadehumana.swf>>. Acesso em: 18 nov. 2012.

¹² *Id.*

¹³ KANT, *op. cit.*, p.59.

A concepção de Kant acerca da dignidade, nas palavras de Eduardo Ramalho Rabenhorst:

É assim que Kant desenvolve a sua teoria sobre a dignidade dos seres humanos. Sustenta o filósofo alemão que se o mundo fosse composto unicamente por seres vivos desprevidos de razão, sua existência não teria qualquer valor, pois nesse mundo não existiria qualquer ser possuindo o menor conceito de valor. Ora, enquanto ser valorizador, o homem, ao contrário das coisas e dos animais, é um fim em si mesmo [...] A concepção kantiana da dignidade humana parece pressupor a existência de uma propriedade intrínseca, no caso, a própria razão, que justificaria a atribuição do mesmo valor a todos os seres humanos, concebidos como fins em si mesmos. Ora, a pressuposição de existência de uma propriedade intrínseca que faria do homem um ser valioso em si mesmo conduz a um labirinto de problemas metafísicos relacionados com a própria natureza de valores.¹⁴

Após essa brevíssima abordagem filosófica acerca da dignidade da pessoa humana, é preciso considerar o âmbito normativo, e, assim, apresentam-se, como resposta, as atrocidades ocorridas nas duas Grandes Guerras, a Declaração Universal dos Direitos Humanos, instituída pela da ONU em 1948, a qual enunciou e reconheceu que todos os homens são iguais em direitos e dignidade, e todos devem ser respeitados sem exceção, e para isso, basta a qualidade/condição de ser humano.

Portanto, em virtude Declaração Universal dos Direitos do Homem houve um movimento na ordem jurídica constitucional dos países, sobretudo ocidentais, os quais incluíram a dignidade da pessoa humana como valor constitucional embaixador da ordem jurídica.

No Brasil, a Magna Carta de 1988 assevera no artigo 1.º, inciso III, sobre a dignidade da pessoa humana como fundamento do Estado Democrático de Direito, ou seja, é um valor que a ordem jurídica e política atribuem relevantíssimo papel, atribuindo-lhe caráter estruturante e embaixador de toda a ordem jurídica, e com isso, baseado na ideia de sistema, tudo deve convergir para garantir a sua efetivação.

¹⁴ RABENHORST, Eduardo Ramalho. O valor da pessoa e o valor da natureza. In: ALMEIDA FILHO, Agassiz; MELGARÉ, Plínio. **Dignidade da pessoa humana**: fundamentos e critérios interpretativos. São Paulo: Malheiros, 2010. p.30.

A determinação acerca do conceito de dignidade da pessoa humana é muito complicada, ainda mais, quando se a analisa enquanto norma fundamental constitucional. Tal conceito é muito vago, amplo, traz consigo uma carga axiológica e metafísica. Há relação com a concepção cultural do que seja ser digno, daí, pois, reside a dificuldade em objetiva e universalmente estabelecê-lo. Pode-se reconhecer que a dignidade da pessoa humana é um conceito integrante da zona de penumbra, sem limites e extensão claros e determinados, no entanto, determinável, desde que possua elementos suficientes para tanto.

Dentro do ordenamento jurídico brasileiro, considerando a sua estruturação e a evolução do pensamento ocidental que lhe deu origem, algumas considerações podem ser feitas acerca da dignidade da pessoa humana.

Dentre várias concepções possíveis acerca da dignidade da pessoa humana, esta é uma das possíveis: é a condição que caracteriza o ser humano, que o diferencia dos demais entes da natureza, é a permissão legal/estatal ou garantia de que cada pessoa na face da terra tem que ser respeitada na sua condição, e nas suas variadas esferas: psíquica, íntima, social, física, patrimonial, enfim todas em que o direito assim reconhece. Neste diapasão, pode-se afirmar que a dignidade da pessoa humana é formada/integrada pelo núcleo dos direitos fundamentais expressos na Carta Magna. E ele terá sempre dois planos de existência, um de cada indivíduo diante dos demais pertencentes à sociedade em que ele está inserido, e outro do indivíduo frente ao Estado, de que este não se utilizará de sua grandeza para subjugar e oprimir o indivíduo.¹⁵

Pode-se incluir, ainda, que a dignidade da pessoa humana está ligada a possibilidade do indivíduo ser respeitado na sua totalidade e concedendo-lhe a condição de exercer todas as suas potencialidades, ou seja, ser quem quer ser sem qualquer tipo de represália, discriminação, e/ou privação etc.

É possível, pois, afirmar que a dignidade da pessoa humana é um espectro de cores, em que cada direito fundamental representa uma cor, e a totalidade delas torna a dignidade completa e ampla. E, em contrapartida, se qualquer daquelas cores integrantes faltarem ou forem lesadas, atingidas, oprimidas, a dignidade será afetada e é dever do Estado reestabelecê-la.

¹⁵ MORAES, Alexandre de. **Direitos humanos fundamentais**: teoria geral. 9.ed. São Paulo: Atlas, 2011. p.48.

Dignidade é vida em plenitude, nos seus aspectos fenomenológico, transcendente e sistêmico, eis a fonte basilar do direito, recorrente na sua positivação, interpretação e aplicação, sem o que o direito não passará de uma proposta normativa subsumível à artificialidade e à falibilidade. Somente com intuição principiológica e uma arte tópica será possível realização e concretização de dignidade, reconhecendo-se a abertura e complexidade ontogenesológica, e a necessidade de máxima efetividade dos postulados constitucionais.¹⁶

Assim, a dignidade da pessoa humana, como pilar fundador da ordem jurídica constitucional, nada mais é do que uma direta e expressa reação ao período ditatorial em que o Brasil viveu em meados do século XX, na esteira da concepção internacional pós-guerra. Trata-se de uma resposta da sociedade representada pelo Poder Constituinte Originário, o qual rompeu com o passado e fundou uma nova ordem, baseada no ser humano, em sua dignidade, no seu valor, no cidadão brasileiro. Para tanto, o Constituinte trouxe para o texto constitucional as normas definidoras de direitos e garantias fundamentais.

O Constituinte Originário permitiu de forma transparente e uníssona a sua pretensão de outorgar aos princípios fundamentais a qualidade de normas embasadoras e informativas de toda a ordem constitucional, sobretudo com a presença dos direitos e garantias fundamentais, juntamente com os demais princípios fundamentais, os quais integram e constituem o núcleo essencial da Constituição Brasileira, tanto a material como a formal.¹⁷

Portanto, é claro e evidente que ao assim proceder, o Estado transmite a mensagem de que é constituído em razão das pessoas, e não ao contrário, e, dessa forma, deve proceder de modo a garantir a dignidade da pessoa humana a todos os seus cidadãos, sejam individualmente considerados ou coletivamente. Afinal, tomou a decisão fundamental a respeito do sentido, finalidade, justificação e exercício do poder ser em função das pessoas, das suas dignidades.

Há na doutrina bem delimitada as três funções de destaque exercidas pela dignidade da pessoa humana dentro do ordenamento jurídico pátrio, quais sejam:

¹⁶ ZENINI, Alessandro Severino Valler; ANDREATTA FILHO, Daniel Ricardo. **O direito na perspectiva da dignidade da pessoa humana**: transdisciplinariedade e contemporaneidade. Porto Alegre: Sergio Antonio Fabris, 2011. p.106.

¹⁷ SARLET, Ingo Wolfgang. **Dignidade da pessoa humana e direitos fundamentais**. 9.ed. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2011. p.75.

a) atuar como limite dos poderes estatais, numa dimensão defensiva, como algo que pertence a cada um e não é passível de alienação; b) estabelecer como atribuição dos poderes estatais, com caráter prestacional e assistencial, promovendo condições que possibilitem o pleno desenvolvimento da pessoa humana, a fim de que esta usufrua todas as suas potencialidades; c) a dignidade como reconhecimento recíproco do outro no que concerne as suas especificidades e particularidades enquanto indivíduo.¹⁸

Após essa análise, não há como desvincular a dignidade da pessoa humana e os direitos fundamentais, afinal é por meio deles que aquela é retirada do mundo das ideias e trazida à concretização na realidade. Corroborando com essas ideias, Ana Paula de Barcellos afirma, "[...] é possível afirmar que o conteúdo jurídico da dignidade se relaciona com os chamados direitos fundamentais ou humanos"¹⁹. Compreendendo-se que os direitos fundamentais ou humanos, é um conjunto de direitos das seguintes categorias: direitos civis e políticos, individuais considerados direitos de liberdade, direitos econômicos, sociais e culturais, melhor explorados mais adiante.

A dignidade da pessoa humana, enquanto princípio fundante da Constituição Federal e dada a sua amplitude, conduz a dois aspectos: "[...] o do consenso mínimo e o da liberdade democrática"²⁰.

Na esfera política, a eficácia jurídica do princípio da dignidade da pessoa humana funciona como um limite último, uma barreira de contenção apta a obstar ações políticas que o violem ou restrinjam – modalidades de eficácia negativa e vedativa do retrocesso –, ou ainda como um imperativo interpretativo – eficácia interpretativa –, pelo qual as disposições normativas e atos do Poder Público devem ser interpretados sempre da maneira que realize de forma mais ampla e consistente a dignidade.²¹

1.2 MÍNIMO EXISTENCIAL

O mínimo existencial é outro tópico de extrema relevância no presente trabalho, haja vista que as políticas públicas justamente se prestam a garantir que os cidadãos

¹⁸ FIGUEIREDO, Mariana Filchtiner. **Direito fundamental à saúde: parâmetros para sua eficácia e efetividade**. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2007. p.53.

¹⁹ BARCELLOS, Ana Paula de. **A eficácia jurídica dos princípios constitucionais: o princípio da dignidade da pessoa humana**. 3.ed. Rio de Janeiro: Renovar, 2011. p.132.

²⁰ *Ibid.*, p.295.

²¹ *Id.*

usufruam, pelo menos, um mínimo de direitos formalmente assegurados. No presente caso, são as políticas públicas de atenção à saúde da mulher. No entanto, antes de iniciar a jornada especificamente neste tocante, é preciso reconhecer o que é este mínimo existencial.

O mínimo existencial é "[...] formado pelas condições materiais básicas para a existência, corresponde a uma fração nuclear da dignidade da pessoa humana à qual se deve reconhecer a eficácia jurídica positiva ou simétrica"²². A razão para tal afirmação é que sob o aspecto jusfilosófico, e para uma sociedade alicerçada em postulados humanistas e democráticos, a dignidade da pessoa humana assume o papel de destaque, o valor fundamental embasador da ordem política e jurídica. Acrescente-se o reconhecimento existente de que o homem e a dignidade da pessoa humana são prioritários dentro do ordenamento jurídico pátrio.

Na linha do que se identificou no exame sistemático da própria Carta de 1988, o mínimo existencial que ora se concebe é composto de quatro elementos, três materiais e um instrumental, a saber: a educação básica, a saúde básica, a assistência aos desamparados e o acesso à Justiça. Repita-se, ainda uma vez, que esses quatro pontos correspondem ao núcleo da dignidade da pessoa humana a que se reconhece eficácia jurídica positiva e, a fortiori, o status de direito subjetivo exigível diante do Poder Judiciário.²³

Por óbvio, que possa parecer, esses quatro elementos não foram eleitos aleatoriamente, ao contrário, "[...] eles integram uma estrutura lógica de fácil demonstração"²⁴.

Com efeito, Educação e Saúde formam um primeiro momento da dignidade humana, no qual se objetiva garantir condições iniciais sob as quais o indivíduo possa construir a sua própria dignidade de forma autônoma. Entretanto, ainda que se mencione momento inicial da dignidade, essas prestações não são exclusivas da infância, uma vez que "[...] a saúde básica será um elemento que acompanhará a pessoa por toda a sua existência e a educação fundamental poderá vir a ser prestada em qualquer fase da vida, caso não o tenha sido na infância"²⁵.

²² BARCELLOS, Ana Paula de. **A eficácia jurídica dos princípios constitucionais**: o princípio da dignidade da pessoa humana. 3.ed. Rio de Janeiro: Renovar, 2011. p.292.

²³ *Ibid.*, p.302.

²⁴ *Id.*

²⁵ *Id.*

A assistência aos desamparados, por sua vez, destina-se a assegurar um patamar mínimo de existência, que pretende evitar/ coibir a indignidade em termos absolutos, "[...] envolvendo particularmente a alimentação, o vestuário e o abrigo"²⁶.

Por fim, o acesso à Justiça como conteúdo do mínimo existencial, "[...] é o elemento instrumental e indispensável da eficácia positiva ou simétrica reconhecida aos elementos materiais do mínimo existencial"²⁷.

Falar de eficácia positiva ou simétrica do mínimo existencial na área de saúde significa dizer que há um conjunto de prestações de saúde exigíveis diante do Judiciário por força e em consequência da Constituição. Mais que isso, tal afirmação significa que os poderes constituídos estão obrigados a colocar à disposição das pessoas tais prestações, seja qual for o plano de governo ou a orientação política do grupo que, a cada momento, estiver no poder. Em resumo: as prestações que fazem parte do mínimo existencial – sem o qual restará violado o núcleo da dignidade da pessoa humana, compromisso fundamental do Estado brasileiro – são oponíveis e exigíveis dos poderes públicos constituídos.²⁸

Dessa forma, nota-se que o mínimo existencial em saúde é aquele compreendido pelo conjunto de prestações de saúde exigíveis diante do Poder Judiciário.

No caso em apreço, quando se fala em assistência ao pré-natal, parto e puerpério, é plenamente exigível que o Poder Público implemente ações efetivas que proporcionem saúde a mulher grávida e ao seu bebê. Portanto, as políticas públicas de atenção à saúde da mulher, asseguram plenamente às mulheres o exercício do direito à saúde, pelo menos dentro do mínimo existencial.

1.3 AFIRMAÇÃO HISTÓRICA DOS DIREITOS HUMANOS

Os direitos humanos tal como compreendidos contemporaneamente tem como marco a Declaração Universal dos Direitos Humanos de 1948 e corroborada pela Declaração de Direitos Humanos de Viena de 1993.

Entretanto, não se pode negar que para culminar com a prolação da Declaração de 1948 há uma construção histórica anterior que merece ser brevemente revisitada.

²⁶ BARCELLOS, Ana Paula de. **A eficácia jurídica dos princípios constitucionais: o princípio da dignidade da pessoa humana**. 3.ed. Rio de Janeiro: Renovar, 2011. p.302.

²⁷ *Ibid.*, p.303.

²⁸ *Id.*

Em que se pese a ausência de sistematização e organização quanto aos direitos humanos nas sociedades antigas, e a afirmação por muitos de que tais inexistiam, não se pode negar a sua existência, se estes forem compreendidos como direitos subjetivos, ainda que sobre outra roupagem.

Afinal, a compreensão do homem como centro, fundante e destinatário da ordem jurídica/social, ou ainda, de toda a ação humana, e a sua racionalidade se deu primeiro através da filosofia que remonta há séculos antes de Cristo²⁹, para depois seus reflexos serem percebidos na ordem jurídica especificamente.

Neste diapasão, na medida em que as considerações e explicações sobre o universo e seus dilemas se deslocam da esfera mística para a racionalidade do homem, surge o próprio homem como fundamento de toda ordem intelectual³⁰, e assim pode-se dizer que há o embrião dos direitos humanos.

As religiões tiveram também seu papel de destaque na construção do caráter universalista dos direitos humanos, tal como consta na Declaração de 1948, quando o pilar norteador deixa de ser o mito, surgindo a fé monoteísta que sustenta ser suas benesses para todos, indistintamente. Como exemplo de destaque e de relevante influência, destaca-se o Cristianismo: quando estabelece que todos foram criados a imagem e semelhança de Deus Criador. Tal afirmação conduz a inevitável conclusão de que seres humanos são supremos e essencialmente iguais.³¹

Dessa forma, num primeiro momento no viés historiográfico, a igualdade, a liberdade, a razão aparecem como características a serem consideradas como inerentes aos seres humanos, sem que fossem, todavia, desconsideradas as diferenças de: sexo, cor, raça, religião, costumes sociais. De modo que, exsurge o fundamento intelectual para a compreensão da pessoa humana e para a constatação da existência de direitos universais.³²

Realizadas essas considerações acerca do embrião dos direitos humanos, faz-se necessário trazer à baila os movimentos históricos que efetivamente contribuíram para a concepção contemporânea de direitos humanos: a Declaração do Homem e do Cidadão (França - 1789) e a Declaração da Independência Americana (Estados

²⁹ COMPARATO, Fábio Konder. **Afirmção histórica dos direitos humanos**. 7.ed. São Paulo: Saraiva, 2010.

³⁰ FACHIN, Melina Girardi. **Fundamentos dos direitos humanos**: teoria e práxis na cultura da tolerância. Rio de Janeiro: Renovar, 2009.

³¹ *Ibid.*, p.23-24.

³² COMPARATO, *op. cit.*, p.11.

Unidos da América - 1776). Referidos documentos revolucionários do século XVIII inauguraram a modernidade, promovendo o seu marco inicial. Em contrapartida, o fim ocorre em 1989, com a queda do muro de Berlim.³³

Nesse lapso temporal, os direitos naturais passaram a direitos humanos, seu escopo e jurisdição saíram dos Estados Unidos e da França e passaram para toda a humanidade, e seus legisladores saíram das assembleias revolucionárias para a comunidade internacional.

Nesses séculos, as ideias revolucionárias triunfaram no cenário mundial, mas também nunca se viu tantas atrocidades como as que ocorreram nesse período. A modernidade, então, é a era do sujeito e os direitos humanos coloriram o mundo à imagem e semelhança do indivíduo.³⁴

A Declaração dos Direitos do Homem e do Cidadão, fruto da Revolução Francesa impactou a sociedade ocidental veementemente, tanto que a Declaração Universal dos Direitos Humanos de 1948, da ONU é praticamente uma réplica fiel daquele documento revolucionário, tanto em razão da sua essência como da sua forma. Destaque-se que na redação do documento da ONU houve uma mudança do vocábulo homem para o termo "humano" considerado por Costas Douzinas³⁵ ambíguo.

É claro que a Declaração Francesa e a Declaração de Direitos Americana possuem inúmeras semelhanças, que podem ser atribuídas às comuns influências filosóficas. Os dois documentos proclamam seus direitos como sendo inalienáveis e universais. Ambos afirmam que os limites e as restrições aos direitos ali elencados somente podem ser feitas em virtude de lei elaborada democraticamente. E ambas protegem direitos similares: liberdade religiosa e de expressão, segurança da pessoa, devido processo legal, pressuposto de inocência em processos criminais, entre outros. Há um comprometimento com as liberdades e com a garantia da igualdade dentro do sistema político.

Importa salientar a diferença quanto ao objetivo de tais documentos revolucionários: a) a França pretendia criar uma nova ordem política e social, depondo o ancien régime, ao passo que os EUA buscavam legitimar a independência recém-conquistada.

³³ DOUZINAS, Costas. **O fim dos direitos humanos**. São Leopoldo: Unisinos, 2009.

³⁴ FACHIN, Melina Girardi. **Fundamentos dos direitos humanos**: teoria e práxis na cultura da tolerância. Rio de Janeiro: Renovar, 2009. p.54

³⁵ DOUZINAS, *op. cit.*, p.99.

Os americanos alegavam, em primeiro lugar, que os direitos naturais das declarações eram expressões da vontade divina e uma reafirmação apenas das liberdades tradicionais do "inglês nascido livre". O segundo argumento naturalista, é que os direitos do homem seriam estabelecidos e melhor protegidos se a sociedade fosse deixada amplamente livre da intervenção do Estado. Isto era naturalismo moderno típico. Thomas Paine, citado por Costas Douzinas³⁶, argumentava que os revolucionários devem restringir o governo a um mínimo e permitir às leis naturais da troca de bens e do trabalho social funcionarem sem controle ou obstáculo. Assim, os homens obedeceriam a essas leis, cuja ação incide com direitos naturais, por isso é de seu interesse; deixadas livres, elas conduziram a um estado de harmonia social, na qual a intervenção governamental seria redundante. Assim, a Declaração Americana era não apenas uma reafirmação de direitos já existentes na prática, mas também uma classificação da posição legal de seus ancestrais ingleses.

Na França³⁷, por sua vez, o principal objetivo era romper com a velha ordem social e política pelas quais foram oprimidos. Há o caráter da ruptura para a criação de uma nova ordem, pelo estabelecimento de um novo poder legislativo. Assim, a prioridade era constituir de fato e de direito novos direitos, e não apenas declará-los como nos EUA.

Os direitos constituídos não eram um fim em si mesmo, eram limites para a formação de um novo Estado. Neste tocante, dispõe Costas Douzinas:

Porém, as duas revoluções e seus documentos também foram testemunhas de duas estratégias alternativas para a realização de seus fins. A francesa é predominantemente moral e voluntarista. Os direitos humanos são uma forma de política comprometida com um senso moral de história e uma crença proativa de que a ação coletiva pode vencer a dominação, a opressão e o sofrimento. A estratégia norte-americana foi mais passiva e otimista. Determinados traços sociais permitiram a ação livre e, com algum incentivo gentil, vão conduzir inexoravelmente ao estabelecimento e à promoção dos direitos humanos e ao quase natural entre as demandas morais e as realidades empíricas.³⁸

³⁶ DOUZINAS, Costas. **O fim dos direitos humanos**. São Leopoldo: Unisinos, 2009. p.101.

³⁷ *Ibid.*, p.102.

³⁸ *Ibid.*, p.105.

Sob outro prisma, tem-se o posicionamento de Fábio Konder Comparato, para ele a independência dos Estados Unidos, por exemplo, representou o ato inaugural da democracia moderna, combinando, sob o regime constitucional, a representação popular com a limitação de poderes governamentais e o respeito aos direitos humanos, sendo assim, o primeiro documento a afirmar os princípios democráticos, na história da política moderna.³⁹

De modo que, a própria ideia de se publicar uma declaração das razões do ato de independência, por um respeito às opiniões da humanidade, constituiu uma novidade absoluta, doravante, juízes supremos dos atos políticos deixavam de ser monarcas, ou os chefes religiosos, e passavam a ser todos os homens indistintamente.⁴⁰

Acrescido, ainda, da ideia de soberania popular, isto é, uma nação só está legitimada a autofirmar sua independência, porque o povo que a constituiu detém o poder político supremo. Os governos passam a ser instituídos entre os homens para garantir seus direitos naturais, de tal forma que "seus poderes legítimos derivam do consentimento dos governados"⁴¹.

A soberania popular encontra-se, dessa forma, intimamente unida ao reconhecimento de direitos inalienáveis, de todos os homens, entre os quais a vida, a liberdade e a busca da felicidade. Sendo aqui, neste tocante, reside a importância histórica de tal declaração, segundo Fábio Konder Comparato, afinal "[...] é o primeiro documento político que reconhece, a par da legitimidade da soberania popular, a existência de direitos inerentes a todo o ser humano, independente das diferenças de sexo, raça, religião, cultura ou posição social"⁴².

A Revolução Francesa para Comparato possuía como propósito a renovação completa das estruturas sociopolíticas, com a consequente instauração de um novo governo ou de um regime político, assim como de toda a sociedade, fazendo nascer uma sociedade sem precedentes históricos.⁴³

Com um caráter universal, a Declaração dos Direitos do Homem e do Cidadão desencadeou, em pouco tempo, a supressão das desigualdades entre indivíduos e grupos sociais, como a humanidade jamais experimentara até então, fundada na

³⁹ COMPARATO, Fábio Konder. **Afirmção histórica dos direitos humanos**. 7.ed. São Paulo: Saraiva, 2010. p.87/89.

⁴⁰ *Ibid.*, p.89.

⁴¹ *Id.*

⁴² *Ibid.*, p.90.

⁴³ *Ibid.*, p.111.

transposição dos ideais de igualdade, liberdade e fraternidade para a prática. Assim, na luta contra as desigualdades, não apenas foram extintas de uma só vez todas as servidões feudais, que vigoravam há séculos, como também se proclamou, pela primeira vez, em 1791, a emancipação dos judeus e a abolição de todos os privilégios religiosos, assim como proibiu o tráfico de escravos nas colônias por um decreto em 1792, e derrubou a barreira da desigualdade entre os sexos.⁴⁴

A Declaração de 1789 tornou-se "[...] uma espécie de carta geográfica fundamental para a navegação política nos mares do futuro, uma referência indispensável a todo o projeto de constitucionalização dos povos"⁴⁵.

Superada essa análise acerca dos documentos inspiradores da Declaração do Homem e do Cidadão de 1789, é preciso a ela se ater. A Declaração do Homem e do Cidadão foi adotada em assembleia em 10 de dezembro de 1789, sua aprovação se deu por unanimidade de 48 votos dos países membros e com abstenção de oito deles, quais sejam Bielo-Rússia, Checoslováquia, Polônia, Arábia Saudita, Ucrânia, URSS, África do Sul e Iugoslávia.

A amplitude e a universalidade são as duas das principais características deste documento, conforme Norberto Bobbio:

Com a declaração de 1789, tem início uma terceira e última fase, na qual a afirmação de direitos é, ao mesmo tempo, universal e positiva: universal no sentido de que os destinatários dos princípios nela contidos não são mais apenas os cidadãos deste ou daquele Estado, mas todos os homens; positiva no sentido de que põe em movimento um processo em cujo final os direitos do homem deverão ser não mais apenas proclamados ou apenas idealmente reconhecidos, porém efetivamente protegidos até mesmo contra o próprio Estado que os tenha violado.⁴⁶

Vale ressaltar, que a Declaração não é um tratado, mas sim, foi adotada pela Assembleia Geral das Nações Unidas sob a forma de resolução, que não possuía força normativa de lei. Assim, tem-se que como consta em seu preâmbulo, o seu propósito é promover o reconhecimento universal dos direitos humanos e das liberdades fundamentais a que faz menção a Carta da ONU, sobretudo nos artigos 1.º e 55.⁴⁷

⁴⁴ COMPARATO, Fábio Konder. **Afirmção histórica dos direitos humanos**. 7.ed. São Paulo: Saraiva, 2010. p.117.

⁴⁵ *Ibid.*, p.132.

⁴⁶ BOBBIO, Norberto. **A era dos direitos**. Rio de Janeiro: Campus, 1992. p.30.

⁴⁷ PIOVESAN, Flávia. **Direitos humanos e o direito constitucional internacional**. 12.ed. São Paulo: Saraiva, 2011. p.202.

Contudo, esclarece Flávia Piovesan:

Para esse estudo, a Declaração Universal de 1948, ainda que não assuma a forma de tratado internacional, apresenta força jurídica obrigatória e vinculante, na medida em que constitui a interpretação autorizada da expressão 'direitos humanos' constante dos arts. 1 (3) e 55 da Carta das Nações Unidas. Ressalte-se que, à luz da Carta, os Estados assumem o compromisso de assegurar o respeito universal e efetivo aos direitos humanos.

Ademais a natureza vinculante da Declaração Universal é reforçada pelo fato de – na qualidade de um dos mais influentes instrumentos jurídicos e políticos do século XX – ter-se transformado ao longo dos mais de cinquenta anos de sua adoção, em direito costumeiro internacional e princípio geral do Direito Internacional.⁴⁸

A visão contemporânea acerca dos direitos humanos, além dos elementos históricos acima mencionados, outro é de extrema relevância: a Segunda Guerra Mundial, esse elemento contribuiu de forma decisiva para a internacionalização dos direitos humanos.

Vale lembrar, que o totalitarismo rompeu com a ordem de normalidade existente, até então, promovendo uma nova ordem, na qual apenas a pura raça ariana detinha direitos. Afinal, Hitler e seus seguidores apenas reconheciam como titulares de direitos os integrantes da pura raça ariana, e quanto aos demais: judeus, negros, homossexuais, e outros, tal condição lhes era totalmente negada, eram considerados coisas e absolutamente supérfluos, e, por isso, foram vítima das mais brutais atrocidades, como execução sumária, tortura, prisão, trabalho escravo etc. Os campos de concentração funcionavam como verdadeiros templos do horror, local físico em que algumas de tais medidas extremadas eram levadas a cabo.

Toda a bárbarie promovida por Hitler impactou a sociedade internacional de forma veemente, gerando comoção, e promovendo uma reação, uma nova ruptura, retomando o homem e qualquer homem como digno a ter direitos: que culminou com a Declaração Universal dos Direitos do Homem de 1948.

Nas palavras da professora Flávia Piovesan:

A Internacionalização dos direitos humanos constitui assim, um movimento extremamente recente na história, que surgiu a partir do pós-guerra, como resposta às atrocidades e aos horrores cometidos durante o nazismo. Apresentando o Estado como o grande violador de direitos humanos, a Era Hitler foi marcada pela lógica da destruição e da descartabilidade da pessoa

⁴⁸ PIOVESAN, Flávia. **Direitos humanos e o direito constitucional internacional**. 12.ed. São Paulo: Saraiva, 2011. p.204/205.

humana, o que resultou no extermínio de onze milhões de pessoas. O legado do nazismo foi condicionar a titularidade de direitos, ou seja, a condição de sujeito de direitos, à pertinência a determinada raça – a raça pura ariana. No dizer de Ignacy Sachs, o século XX foi marcado por duas guerras mundiais e pelo horror absoluto do genocídio concebido como projeto político e industrial. No momento em que os seres humanos se tornam supérfluos e descartáveis, no momento em que vige a lógica da destruição, em que cruelmente se abole o valor da pessoa humana, torna-se necessária a reconstrução dos direitos humanos, como paradigma ético capaz de restaurar a lógica do razoável. A barbárie do totalitarismo significou a ruptura do paradigma dos direitos humanos, por meio da negação do valor da pessoa humana como valor fonte do direito. Diante dessa ruptura, emerge a necessidade de reconstruir os direitos humanos, como referencial e paradigma ético que aproxime o direito da moral. Nesse cenário o maior direito passa a ser, adotando a terminologia de Hannah Arendt, o direito a ter direitos, ou seja, o direito a ser sujeito de direitos. Nesse contexto, desenha-se o esforço de reconstrução dos direitos humanos, como paradigma e referencial ético a orientar a ordem internacional contemporânea. Se a segunda guerra significou a ruptura com os direitos humanos, pós-guerra deveria significar a sua reconstrução.⁴⁹

Neste diapasão, em virtude do impacto internacional que tais atitudes promoveram, conduziu a outra relevante constatação, de que os direitos humanos deveriam ser protegidos em âmbito internacional, não apenas dentro da jurisdição doméstica de cada Estado, haja vista que no mencionado período totalitário, o próprio Estado foi o agente principal das violações a direitos ocorridas.

Assim, reitera-se, a Declaração dos Direitos do Homem de 1948, rompeu com o modelo existente no totalitarismo, e trouxe a dignidade da pessoa humana como seu pilar sustentador, agora a única condição para a titularidade dos direitos ali elencados, é a condição humana. Agregando, assim, a ideia da universalidade de direitos, indivisibilidade, interdependência e complementariedade.

Portanto, por meio deste documento o homem passa a ser o destaque, o sujeito da proteção, não só do Estado, como também de forma internacional, abandonando a seu respeito à concepção de coisa e de supérfluo, como era considerado durante as guerras. Assim, o homem passou a ser o sujeito da ordem política e jurídica.

Infelizmente na prática, ainda hoje, há violações a direitos humanos, das mais variadas formas, níveis e por diversos agentes violadores, mas não se pode negar o avanço que esse documento internacional trouxe no plano formal, pois propiciou um instrumento de luta por melhores condições.

⁴⁹ PIOVESAN, Flávia. **Direitos humanos e o direito constitucional internacional**. 12.ed. São Paulo: Saraiva, 2011. p.176.

1.4 CARACTERÍSTICAS DOS DIREITOS HUMANOS

A compreensão contemporânea dos direitos humanos, marcada pela internacionalização e universalização de tais direitos, sob a perspectiva de sua indivisibilidade⁵⁰, desencadeada pela Declaração Universal de 1948, e fortalecida pela Declaração de Viena de 1993, atribui características peculiares a tais direitos, tais como: universalidade, indivisibilidade, unidade, interdependência e complementariedade.

O caráter universal dos direitos humanos tem sua origem na Antiguidade. Porém, remonta, sobretudo, a ideia de Kant, no sentido de existir uma moral universal que legitime o discurso dos direitos humanos.

A Declaração Universal dos Direitos do Homem demonstra a sua concepção universal ao utilizar vocábulos como 'todos' e 'ninguém', ou seja, na sua redação não faz nenhuma ressalva que exclua determinada pessoa ou grupos de pessoas do seu alcance. Estabelecendo uma única ordem para quem quer que seja, apenas ressaltando a necessidade única do ser humano, a condição humana é requisito para ser titular de tais direitos. A referida declaração estabelece uma ética universal ao consagrar um consenso sobre valores de cunho universal a serem seguidos pelos Estados.

De outra forma, a universalidade implica na defesa de que há um padrão universal de conduta a ser seguido, tal como posto na Declaração Universal dos Direitos do Homem, sem reconhecer as distinções em virtude de peculiaridades culturais de cada povo. Sem se ater, que o significado de cada um dos direitos ali elencados é preenchido de acordo com o seu referencial cultural, e neste sentido, não há uma uniformidade na concepção de tais significados. Daí, emergem as críticas a tal característica.

Portanto, em que se pese a necessidade de que exista uma regra válida para todo e qualquer ser humano, na análise do caso concreto, há de serem feitas considerações de acordo com a cultura predominante das pessoas em análise, pois se não há compartilhamento acerca do conteúdo/significado do direito em questão, não há legitimidade para a sua defesa. Ademais, há de se tomar cuidado de que sob o argumento da universalidade, ocorra um processo de uniformização cultural, pela

⁵⁰ PIOVESAN, Flávia. Protección de los derechos sociales em el ámbito global y regional interamericano. In: TABLANTE, Carlos; ANTONIAZZI, Mariela Morales (Org.). **Descentralización, autonomía e inclusión social**: el desafío actual de la Democracia. Caracas: Observatorio Internacional para la democracia y la descentralización, 2012. p.532.

mposição de uma cultura sobre a outra, como em diversas oportunidades tem feito os Estados Unidos da América, como exemplo, no Iraque.

O processo histórico que culminou com a concepção de direitos humanos que se tem hoje em dia, é fruto da história ocidental, baseada no indivíduo como o núcleo da sociedade. Muito ao contrário do que ocorre em algumas sociedades orientais, em que o foco está na coletividade, e o indivíduo é apenas e tão somente considerado como parte integrante de um todo.

A partir dessa visão, o sujeito de direito seria apenas o homem livre ocidental, cidadão de um Estado Democrático de Direito. Afinal, o terreno dos direitos humanos só pode ser concebido num estado democrático de direito.

A ideia de direitos humanos universais é, portanto, moralmente forte porque está conceitualmente ligada a noções de justiça, decência e prosperidade humana, e estende essas noções a toda a humanidade. E, contudo, ao mesmo tempo, controversa porque parece ser culturalmente 'imperialista', abstrair o ser humano real do seu contexto social e nacional, para encorajar o egoísmo e minar a ordem social, ao marginalizar responsabilidades sociais, ao privilegiar o indivíduo a expensas da comunidade e ao desafiar hierarquias sociais que estão profundamente enraizadas em muitas culturas.⁵¹

Ademais, cumpre ressaltar que foi com a Declaração de Viena que efetivamente se deu a universalidade aclamada pela Declaração de 1948, pois naquela época esta se deu num universo de 56 países, e aquela num de 171 Estados.

Outra característica que merece atenção é a indivisibilidade, estabelece-se em virtude de que todos os direitos humanos são indivisíveis, não suportando qualquer sorte de cisão, o que implica afirmar que se constituem em uma unidade de direitos. Some-se a isso, a característica da complementariedade, ou seja, cada categoria e cada direito humano é complementado pelos outros, também, internacionalmente reconhecidos. A Declaração de 1948 e da Viena de 1993 – ao tratar tanto de direitos civis e políticos como de direitos econômicos, sociais e culturais – conjugou dois núcleos dos direitos humanos, a igualdade e a liberdade, sendo que não é possível a concretização de um sem a complementação pelo outro e vice-versa. A interdependência, também, efetiva-se dessa forma, um direito exclusivamente não pode ser efetivado de forma isolada, sempre prescinde de outros para a sua satisfação.

⁵¹ FREEMAN, Michael. Direitos humanos universais e particularidades. In: PINHEIRO, Paulo Sérgio; GUIMARÃES, Samuel Pinheiro (Org.). **Direitos humanos no século XXI**. Brasília: IPRI, 2002. p.307.

Os direitos humanos compõem, assim, uma unidade indivisível, interdependente e inter-relacionada, capaz de conjugar o catálogo de direitos civis e políticos com o catálogo de direitos sociais, econômicos e culturais. Sob esta perspectiva integral, identificam-se dois impactos: a) a inter-relação e interdependência das diversas categorias de direitos humanos; e b) a paridade em grau de relevância de direitos sociais, econômicos e culturais e de direitos civis e políticos.⁵²

1.5 CATEGORIAS DE DIREITOS

Em razão do momento histórico em que foram concebidos, reclamados e institucionalizados, florescem direitos de categorias diversas. Ou seja, o momento histórico e político vivenciado pela coletividade faz emergir reclamações e pretensões a direitos diversos, e faz com que os detentores do poder se reorganizem e se adaptem a essa nova realidade.

De modo que, reconhece-se presente duas perspectivas acerca dos direitos, uma em virtude dos que estão na situação de sujeição ao poder, e outra sob a ótica dos que o detêm. Essa divisão, entre os que detêm o poder e os que a ele estão sujeitos, existente no pensamento político, há de ser compreendida como uma "[...] dicotomia do tipo pluralista que procura classificar, combinando, uma realidade complexa e em permanente transformação"⁵³. Sem, no entanto, implicar em uma compreensão de que uma categoria exclui a outra, ambas coexistem. Na perspectiva dos que possuem o poder, tem-se a questão da governabilidade de um grupo de pessoas e de coisas restritas a um determinado espaço territorial.⁵⁴ Portanto, nesta seara, o fator relevante é o posicionamento do setor governante a fim de garantir condições propícias para o exercício do poder, mantida a ordem dentro de determinado território.

Todavia, o foco é quanto aos direitos das pessoas comuns, aquelas sujeitas ao poder, ela é que merece destaque. Neste sentido, a título elucidativo a maioria da doutrina reconhece a Teoria das gerações dos direitos humanos, sendo a sua categorização feita da seguinte forma: direitos civis e políticos; direitos econômicos, sociais e culturais; e direitos da solidariedade.

⁵² PIOVESAN, Flávia. Protección de los derechos sociales em el ámbito global y regional interamericano. In: TABLANTE, Carlos; ANTONIAZZI, Mariela Morales (Org.). **Descentralización, autonomía e inclusión social**: el desafío actual de la Democracia. Caracas: Observatorio Internacional para la democracia y la descentralización, 2012. p.534.

⁵³ LAFER, Celso. **A reconstrução dos direitos humanos**: um diálogo com o pensamento de Hannah Arendt. São Paulo: Companhia das Letras, 2009. p.125.

⁵⁴ *Ibid.*, p.124.

Pela chamada primeira categoria, os chamados direitos de primeira geração, são historicamente, aqueles objetos das declarações liberais do século XVIII, representam uma nítida separação entre o que era Estado e o que não era Estado, fazendo, sobretudo, emergir direitos que consagravam a liberdade, de que cada cidadão pode gerir e direcionar a sua vida como melhor lhe aprover, sem interferência Estatal, uma visão claramente liberal. "É por essa razão que, na perspectiva *ex-parte populi*, os direitos humanos, desde Locke, colocaram-se como uma conquista política a serviço dos governados"⁵⁵.

A segunda geração liga-se ao Estado do bem-estar social e se refere aos chamados direitos econômicos, sociais e culturais, que possui na igualdade o núcleo e pretensão última dos direitos dessa categoria. Caracteriza-se pela exigência de atuação estatal a fim de garantir formal e materialmente a igualdade entre os cidadãos daquele Estado. No entanto, o destinatário final desses direitos continua sendo o homem individualmente considerado e o Estado o seu devedor, obrigado a lhe assegurar tais direitos por meio de ações positivas. Essa categoria é viabilizadora da concretização dos direitos de primeira geração, pois só é possível exercer a liberdade, se a igualdade entre os cidadãos estiver garantida, são esses que concretizam àqueles direitos.

Neste sentido:

Daí a complementariedade, na perspectiva *ex-parte populi*, entre os direitos de primeira e de segunda geração, pois estes últimos buscam assegurar as condições para o pleno exercício dos primeiros, eliminando ou atenuando os impedimentos ao pleno uso das capacidades humanas. Por isso, os direitos de crédito, denominados direitos econômicos-sociais e culturais, podem ser encarados como direitos que tornam reais direitos formais: procuram garantir a todos o acesso aos meios da vida e de trabalho num sentido amplo, impedindo, desta maneira, a invasão do todo em relação ao indivíduo, que também resulta da escassez dos meios de vida e de trabalho.⁵⁶

Destaque-se que o documento da ONU, ao estabelecer essas duas categorias de direitos, realizou a perfeita interação entre o discurso liberal e o social da cidadania, compondo o valor da liberdade com o da igualdade.⁵⁷ E assim, promovendo efetivamente a dignidade da pessoa humana.

⁵⁵ LAFER, Celso. **A reconstrução dos direitos humanos**: um diálogo com o pensamento de Hannah Arendt. São Paulo: Companhia das Letras, 2009. p 126.

⁵⁶ *Ibid.*, p.127-128.

⁵⁷ PIOVESAN, Flávia. **Direitos humanos e o direito constitucional internacional**. 12.ed. São Paulo: Saraiva, 2011. p.196.

A terceira geração de direitos tem como ponto caracterizador a sua titularidade, isto é, o destinatário final do direito, não é mais o homem individualizado como nas categorias antecedentes, aqui o são a coletividade, os grupos humanos, que vão desde o núcleo familiar como toda a humanidade, inserem-se os direitos relativos ao meio ambiente equilibrado, ao desenvolvimento sustentável, bem como a autodeterminação dos povos.

Não se pode olvidar que hoje, há também, doutrinadores que reconhecem direitos de quarta, quinta e até sexta geração.

1.6 A PROGRESSIVIDADE DOS DIREITOS ECONÔMICOS, SOCIAIS E CULTURAIS, O PRINCÍPIO DA PROIBIÇÃO DO RETROCESSO LEGAL E O *MINIMUM CORE OBLIGATIONS*

É mister salientar que o impacto causado pelo reconhecimento em âmbito internacional das normas contidas na Declaração de 1948, causou grande impacto na sociedade internacional. No entanto, para que a sua efetividade fosse alcançada se deu a divisão entre as categorias lá elencadas, em dois tratados internacionais distintos e específicos, dotados de obrigatoriedade e vinculação, ou seja, a primeira categoria foi melhor detalhada e judicizada a partir do Pacto internacional dos direitos civis e políticos, e o mesmo se deu com a segunda categoria de direitos, por meio do Pacto Internacional dos Direitos Econômicos, Sociais e Culturais.⁵⁸

O Pacto dos Direitos Econômicos, Sociais e Culturais (DESC) incorporou e melhor detalhou os dispositivos, a esse respeito, contidos na Declaração de 1948 sob a forma de dispositivos legais com força obrigatória e vinculante, ou seja, criou obrigações e responsabilidade internacional para os Estados-parte, caso estes viessem a violar ou deixar de cumprir as normas ali consignadas. Estabeleceu, também, uma forma distinta para o monitoramento feito pela comunidade internacional, acerca da atividade estatal realizada pelo Estado-parte, que ocorre por relatórios com informações sobre o que está sendo feito (medidas legislativas, administrativas e judiciais), bem como relata as dificuldades que está enfrentando para implementar

⁵⁸ PIOVESAN, Flávia. Protección de los derechos sociales em el ámbito global y regional interamericano. In: TABLANTE, Carlos; ANTONIAZZI, Mariela Morales (Org.). **Descentralización, autonomía e inclusión social: el desafío actual de la Democracia**. Caracas: Observatorio Internacional para la democracia y la descentralización, 2012. p.551.

integralmente os preceitos contidos no Pacto. Há, ainda, previsão pela Declaração de Viena de que deve ser adotado um sistema de indicadores para demonstrar objetivamente a obtenção de efetividade dos DESC dentro de cada Estado.⁵⁹ Portanto, vislumbra-se *o minimum core obligations*, isto é, há a imposição ao Estado-parte de realizar condutas positivas, esforços reais em promover a redução das desigualdades e injustiças que acomete aos cidadãos, obrigação estatal em cumprir o mínimo essencial, de modo a garantir a dignidade da pessoa humana.

Ao considerar as diferenças, quanto à origem e à forma pela qual se efetiva o exercício desses direitos, percebe-se que a separação destes em tratados internacionais diversos, demonstra uma imensa dificuldade política, econômica, e, até mesmo, uma resistência⁶⁰ dos Estados em equacionar e organizar a sua forma de regulamentação jurídica. Deve-se considerar, sobretudo, o aspecto de que os DESCs, nos moldes do estabelecido pelo seu Pacto internacional correspondente, prescindem de uma conduta positiva por parte do Estado para a sua observância, obedecendo aos limites dos seus recursos financeiros disponíveis, de forma a garantir progressivamente a plena e perfeita concretização de tais direitos, consoante Artigo 2.º, parágrafo primeiro do Pacto.⁶¹ Neste tocante, a condição econômica foi e é de suma importância, pois para que exista o cumprimento Estatal em relação aos direitos, ali formalmente assegurados, imprescindível é a existência de recursos, de dinheiro para promover as medidas necessárias para tanto. E ao estabelecer que essa implementação dar-se-ia de forma progressiva, proporcionou-se aos Estados um cenário em que a sua responsabilização ficasse condicionada à condição econômica de realizar medidas que proporcionassem a efetivação dos DESCs. Em outras palavras, estabeleceu-se que os Estados signatários do Tratado só atuariam dentro da sua disponibilidade econômica, tomando medidas gradativas e progressivas para que todo e qualquer cidadão tivesse assegurado aquele rol de direitos ali preconizados.

É comum a afirmação de que os direitos civis e políticos requerem apenas uma conduta negativa por parte do Estado. Um não agir Estatal, por si só, garante aos

⁵⁹ PIOVESAN, Flávia. **Direitos humanos e o direito constitucional internacional**. 12.ed. São Paulo: Saraiva, 2011. p.232.

⁶⁰ PIOVESAN, Flávia. Protección de los derechos sociales em el ámbito global y regional interamericano. In: TABLANTE, Carlos; ANTONIAZZI, Mariela Morales (Org.). **Descentralización, autonomía e inclusión social: el desafío actual de la Democracia**. Caracas: Observatorio Internacional para la democracia y la descentralización, 2012. p.553.

⁶¹ BRASIL. **Pacto Internacional de Direitos Econômicos, Sociais e Culturais**. Disponível em: <http://portal.mj.gov.br/sedh/ct/legis_intern/pacto_dir_economicos.htm>. Acesso em: 08 fev. 2013.

seus cidadãos o exercício dos direitos dessa categoria. E assim, são auto-aplicáveis, ou seja, seu simples reconhecimento formal já garante o seu exercício. E por outro lado, os DESCs estariam sujeitos à atuação estatal, que demandariam uma prestação positiva por parte do Estado para sua realização e concretização. Contudo, são por demais simplistas tais colocações, pois o Estado como regulador e garantidor de direitos, ainda no que concerne aos direitos civis e políticos, também, precisa atuar de forma positiva, agindo, para que esses direitos sejam viabilizados, como preconiza Flávia Piovesan:

No entanto, cabe realçar que tanto os direitos sociais, como os direitos civis e políticos demandam do Estado prestações positivas e negativas, sendo equivocada e simplista a visão de que os direitos sociais só demandariam prestações positivas, enquanto que os direitos civis e políticos demandariam prestações negativas, ou a mera abstenção estatal. A título de exemplo, cabe indagar qual o custo do aparato de segurança, mediante o qual se assegura direitos civis clássicos, como os direitos à liberdade e à propriedade, ou ainda qual o custo do aparato eleitoral, que viabiliza os direitos políticos, ou, do aparato de justiça, que garante o direito ao acesso ao Judiciário. Isto é, os direitos civis e políticos não se restringem a demandar a mera omissão estatal, já que a sua implementação requer políticas públicas direcionadas, que contemplam também um custo.⁶²

Dessa forma, percebe-se que os DESCs são incorporados pelo ordenamento jurídico dos Estados signatários, e, assim, além da responsabilidade internacional pelos termos ali contidos, tornam-se, também, domesticamente obrigatórios. E a efetivação e concretização de tais direitos ocorrem de forma progressiva, à medida que os recursos internos de cada país permitem. Nesse processo, gradativamente há a implementação de medidas estatais, políticas públicas que proporcionam o exercício e a garantia dos direitos elencados no Pacto dos DESCs. Sendo assim, para assegurar aos cidadãos que as conquistas já obtidas na seara da efetividade dos DESCs não serão atingidas, o Estado por sua vez, após implantar essas medidas, e realizar uma prestação positiva para a concretização dos DESCs não se pode retroceder, voltar atrás, sob pena de impedir que o cidadão tenha seu direito assegurado. Afinal, após o próprio Estado delinear e delimitar os DESCs, nos moldes que melhor lhe aprouver, considerando todas as questões de ordem política, econômica, apresenta-se

⁶² PIOVESAN, Flávia. Protección de los derechos sociales em el ámbito global y regional interamericano. In: TABLANTE, Carlos; ANTONIAZZI, Mariela Morales (Org.). **Descentralización, autonomía e inclusión social: el desafío actual de la Democracia**. Caracas: Observatorio Internacional para la democracia y la descentralización, 2012. p.532.

um espaço social conquistado, que não pode ser destituído ou esvaziado, sob pena de atentar contra toda a ordem jurídica vigente. Assim, tem-se o princípio da proibição do retrocesso legal.

Vale reiterar, que por se tratar de direitos humanos, conforme já mencionado em tópicos anteriores, apenas é possível e existente os entendimentos ora expostos nos Estados Democráticos de Direitos, em que a dignidade da pessoa humana seja pilar de todo o ordenamento jurídico, bem como ocorra promoção e a garantia acerca da igualdade e da liberdade nas mais variadas esferas, e ainda, que o objetivo principal seja a erradicação da pobreza, e da desigualdade social. Esse é o terreno fértil e propício para a plena garantia e efetividade dos direitos humanos, e dentre eles, os DESCs. Dessa forma, seguindo a lógica de todo esse sistema jurídico, o retrocesso legal/social é incompatível. Portanto, vislumbra-se o princípio da proibição do retrocesso legal/social.

Aos direitos sociais, é aplicado o regime jurídico dos direitos humanos. Da Jurisprudência Internacional, sobretudo do Comitê dos direitos econômicos, sociais e culturais, emergem cinco princípios de suma importância para os direitos sociais.⁶³ São eles:

1. Princípio da observância do *minimum core obligation*:

Refere-se à obrigação de se observar o mínimo essencial ao se tratar dos direitos sociais. Relembre-se, mencionado dever "[...] tem como fonte o princípio maior da dignidade humana, que é o princípio fundante e nuclear do Direito dos Direitos Humanos, demandando absoluta urgência e prioridade"⁶⁴. Destaque-se que o referido Comitê adota os seguintes critérios para implementação dos direitos sociais: acessibilidade, disponibilidade, adequação, qualidade e aceitabilidade cultural.

2. Princípio da aplicação progressiva dos direitos sociais:

Diz respeito aos princípios da proibição do retrocesso social e da proibição da inação estatal. Consoante já exposto acima, "[...] cabe reafirmar que o Pacto dos Direitos Econômicos, Sociais e Culturais estabelece a obrigação dos Estados em reconhecer e progressivamente implantar os direitos nele enunciados, utilizando o

⁶³ PIOVESAN, Flávia. Proteção dos direitos sociais: desafio do *ius commune* sul-americano. **Revista do Tribunal Superior do Trabalho**, v.77, n.4, p.108, out./dez. 2011.

⁶⁴ *Id.*

máximo dos recursos disponíveis"⁶⁵. Da mencionada aplicação progressiva dos DESCs, emerge a cláusula de proibição do retrocesso social em questões atinentes aos direitos sociais, bem como a proibição de inação ou omissão estatal. Em outras palavras: os DESCs têm aplicação progressiva, logo as ações já efetivadas para a implementação dos direitos sociais não podem retroceder, voltar atrás. Soma-se, ainda, a cláusula de proibição de inação ou omissão estatal, pois o Estado se comprometeu em efetivar os DESCs, logo não pode permanecer inerte, precisa agir, sempre positivamente, de modo a ampliar a abrangência e implementação dos DESCs em seu território.

Para Canotilho:

O princípio da proibição do retrocesso social pode formular-se assim: o núcleo essencial dos direitos sociais já realizado e efetivado através de medidas legislativas deve considerar-se constitucionalmente garantido, sendo inconstitucionais quaisquer medidas que, sem a criação de esquemas alternativos ou compensatórios, se traduzam na prática em uma anulação, revogação ou aniquilação pura e simples desse núcleo essencial. A liberdade do legislador tem como limite o núcleo essencial já realizado.⁶⁶

3. Princípio da inversão do ônus da prova:

Decorrente da obrigação estatal em agir positivamente para implementar os direitos sociais. Conforme Artigo 2.º do Pacto Internacional dos DESCs⁶⁷, advém o princípio da inversão do ônus da prova, ou seja, em caso de processo de trâmite internacional a respeito da implementação dos direitos sociais, o ônus da prova é do Estado, haja vista que ele é o obrigado a atuar positivamente no intuito de implementar a efetivação dos DESCs.

4. Princípio da participação, transparência e *accountability*:

"O componente democrático é essencial para a adoção de políticas públicas em matéria de direitos sociais. Tais políticas devem inspirar-se nos princípios da participação, transparência e *accountability*⁶⁸".

⁶⁵ PIOVESAN, Flávia. Proteção dos direitos sociais: desafio do ius commune sul-americano. **Revista do Tribunal Superior do Trabalho**, v.77, n.4, p.102-139, out./dez. 2011. p.112.

⁶⁶ CANOTILHO, José Joaquim Gomes. **Direito constitucional e teoria da constituição**. Coimbra: Livraria Almedina, 1998. p.127.

⁶⁷ Disponível em: <http://portal.mj.gov.br/sedh/ct/legis_intern/pacto_dir_economicos.htm>. Acesso em: 08 fev. 2013.

⁶⁸ PIOVESAN, *op. cit.*, p.xxx.

Considerando o princípio da participação, fundamental é promover o direito à participação tanto no âmbito local, como no âmbito internacional, particularmente nas instituições financeiras internacionais, de forma a ampliar a participação da sociedade civil internacional e a fortalecer a participação dos países em desenvolvimento. Ressalte-se que as políticas adotadas pelas instituições financeiras internacionais são elaboradas pelos mesmos Estados que assumem obrigações jurídicas internacionais em matéria de direitos sociais ao ratificarem o Pacto Internacional de Direitos Econômicos, Sociais e Culturais. Neste contexto, emergencial é um novo multilateralismo por meio de reformas da arquitetura financeira global, a fim de que se alcance um balanço mais adequado de poder na esfera global, fortalecendo a democratização, a transparência e a accountability das instituições financeiras internacionais.⁶⁹

5. Princípio da cooperação internacional:

No que concerne aos DESCs, há obrigações por parte dos Estados de: respeitar, proteger e implementar.

Quanto à obrigação de respeitar, obsta ao Estado que viole tais direitos. No que tange à obrigação de proteger, cabe ao Estado evitar e impedir que terceiros (atores não estatais) violem estes direitos. Finalmente, a obrigação de implementar demanda do Estado a adoção de medidas voltadas à realização destes direitos.⁷⁰

No entanto, além dessas três obrigações há, também, a de cooperar, pois quando se trata de DESCs, todos devem somar esforços para melhor implantá-los na sociedade, e efetivamente promover uma transformação social. "Isso porque, tal como o direito ao desenvolvimento, os direitos sociais têm como valor fundante a solidariedade, que, em uma ordem cada vez mais global, invoca o dever de cooperação internacional⁷¹".

1.7 DIREITO À VIDA

O direito à vida é o mais importante no rol dos direitos fundamentais assegurados constitucionalmente e também pela ordem jurídica internacional, haja vista que é através da concretização e existência desse direito que todos os demais são possíveis e viáveis.

⁶⁹ PIOVESAN, Proteção dos direitos sociais: desafio do ius commune sul-americano. **Revista do Tribunal Superior do Trabalho**, v.77, n.4, p.122, out./dez. 2011.

⁷⁰ *Ibid.*, p.124.

⁷¹ *Ibid.*, p.127.

Ao se tratar de direito à vida, duas perspectivas devem ser abordadas: a vida biológica e a vida digna. Quanto à vida biológica, esta é o núcleo essencial para todo e qualquer direito, pois sem ela não há titular de direito, não há indivíduo a ser tutelado/protegido pelo poder Estatal. Em sendo assim, imprescindível é a compreensão do que é vida biologicamente considerada e quando se dá o início e fim da vida humana.

A formação da vida humana ocorre quando um espermatozóide (gameta masculino) fecunda um óvulo (gameta feminino), formando um novo núcleo, o chamado zigoto, o qual possui um código genético único e diferente dos gametas que o originaram.⁷² Assim, a partir da fecundação existe um novo ser humano, carente de desenvolvimento, mas já um ser humano, haja vista que não há mais nenhum processo, fase ou etapa em que o zigoto receba uma nova e essencial contribuição para ser o que é.⁷³ Reitera-se, já é um ser humano, em virtude de sua formação genética, gerado a partir de um casal humano, pois uma espécie somente pode gerar descendentes da mesma espécie. Ressaltando que, a partir da Biologia não há processo de humanização, é humano desde a sua constituição, pois humana é a sua carga genética. Sendo, portanto, completo, uma vez que não carece de complemento algum para se tornar um humano.⁷⁴ Assim, a vida biológica se constitui pelo corpo físico originado da junção dos gametas acima referidos.

Portanto, vida pode ser compreendida como uma junção de fatores: biológicos, sociológicos e psicológicos, "[...] manifestada por um dinamismo mantido por processos intrínsecos ao organismo – elementos naturais – e sustentada por outros fatores extrínsecos adquiridos pelo próprio homem – a cultura. Obviamente, a morte seria a consequência da desintegração total destes elementos"⁷⁵.

⁷² PENTEADO, Jaques de Camargo. O devido processo legal e o abortamento. In: DIP, Ricardo Henry Marques; PENTEADO, Jaques de Camargo (Orgs.). **A vida dos direitos humanos**. Porto Alegre: Sergio Antonio Fabris, 1999. p.147.

⁷³ *Id.*

⁷⁴ BRANDÃO, Darnival da Silva. O embrião e os direitos humanos. O aborto terapêutico. In: DIP, Ricardo Henry Marques; PENTEADO, Jaques de Camargo (Orgs.). **A vida dos direitos humanos**. Porto Alegre: Sergio Antonio Fabris, 1999. p.22.

⁷⁵ MAIA, MOTTA *apud* GOGLIANO, Deisy. Pacientes terminais: morte encefálica. **Bioética**, v.1, n.2, 1993. Disponível em: <http://revistabioetica.cfm.org.br/index.php/revista_bioetica/article/viewFile/493/310>. Acesso em: 07 dez. 2012.

Quanto ao fim da vida biológica, há consenso, na comunidade médica, de que este ocorre com a morte encefálica, ou seja, cessação permanente da atividade do tronco cerebral. O Professor Motta Maia, catedrático de cirurgia da Universidade Federal do Rio de Janeiro, em 1968 no artigo intitulado "Novos aspectos da cirurgia moderna" citado por Daisy Gogliano afirma:

[...] no espírito popular e no domínio jurídico está enraizada a ideia de que a morte se traduz pela ausência das funções da respiração e da circulação – morte vegetativa [...] Este Estado, é hoje em dia considerado pelos biólogos como uma pura ficção, pois este estado poderá ser recuperado por métodos artificiais, se a função cerebral estiver em condições de reversibilidade. A cessação definitiva da atividade cerebral, *brain death*, seria para os modernos biólogos e neurologistas, o momento da morte, por se estatuir a perda da personalidade, determinando, portanto, a impossibilidade de relação com o mundo exterior. E a proscrição definitiva do indivíduo perante a coletividade.⁷⁶

Portanto, a vida biológica inicia-se com a formação do zigoto e se finda com a morte encefálica. Sendo esta, exaustivamente tutelada pela comunidade internacional e pelo ordenamento jurídico brasileiro.

No cenário internacional, o direito à vida vem estabelecido, em diversos documentos internacionais, no artigo III da Declaração Universal dos Direitos Humanos da ONU, nos seguintes termos: "Toda pessoa tem direito à vida, à liberdade e à segurança pessoal"⁷⁷. Nesse primeiro momento há o reconhecimento acerca da existência do direito à vida, de que ele é inerente a todo e qualquer cidadão indistintamente.

No Pacto Internacional dos Direitos Civis e Políticos, reitera o caráter universal do direito à vida, que assim prevê: "Artigo 6.^o-1. O direito à vida é inerente à pessoa humana. Este direito deverá ser protegido pela lei. Ninguém poderá ser arbitrariamente privado de sua vida"⁷⁸.

A Convenção Americana dos Direitos Humanos, no seu artigo 4.^o, prevê: "Direito à vida. 1. Toda pessoa tem o direito de que se respeite sua vida. Esse direito

⁷⁶ MAIA, MOTTA *apud* GOGLIANO, Deisy. Pacientes terminais: morte encefálica. **Bioética**, v.1, n.2, 1993. Disponível em: <http://revistabioetica.cfm.org.br/index.php/revista_bioetica/article/viewFile/493/310>. Acesso em: 07 dez. 2012.

⁷⁷ Disponível em: <http://portal.mj.gov.br/sedh/ct/legis_intern/ddh_bib_inter_universal.htm>. Acesso em: 08 fev. 2013.

⁷⁸ Disponível em: <<http://www.gddc.pt/direitos-humanos/textos-internacionais-dh/tidhuniversais/cidh-dudh-direitos-civis.html>>. Acesso em: 08 fev. 2013.

deve ser protegido pela lei e, em geral, desde o momento da concepção. Ninguém pode ser privado da vida arbitrariamente"⁷⁹.

A Carta Africana dos Direitos Humanos e dos Povos elenca: "Artigo 4.º A pessoa humana é inviolável. Todo ser humano tem direito ao respeito da sua vida e à integridade física e moral da sua pessoa. Ninguém pode ser arbitrariamente privado desse direito"⁸⁰. Esse documento apresenta uma peculiaridade e maior abrangência do seu comando, pois ele garante à inviolabilidade física e moral da pessoa, ambos os aspectos são expressamente tutelados.

No ordenamento jurídico pátrio, o direito à vida vem elencado em vários dispositivos legais, ou seja, a vida é diretamente considerada, como também indiretamente, pois se reitera: todos os outros direitos prescindem da vida para serem viabilizados, e outros tantos, como saúde, integridade física, proibição à tortura também são expressão dessa preocupação com a vida biológica e têm nessa última sua razão de existência, são destas decorrentes.

Na Constituição Federal, no *caput* do artigo 5.^o⁸¹, está prescrito que o direito à vida é inviolável, sendo incumbência do Estado assegurá-lo em ambos os aspectos: quanto ao direito de permanecer vivo e outro de se poder gozar e usufruir de uma vida digna no que concerne à subsistência.

Não se resume o direito à vida, entretanto, ao mero direito à sobrevivência física. Lembrando que o Brasil tem como fundamento a dignidade da pessoa humana, resulta claro que o direito fundamental em apreço abrange o direito a uma existência digna, tanto sob o aspecto espiritual quanto material (garantia do mínimo necessário a uma existência digna, corolário do Estado Social Democrático).⁸²

O Código Penal, diploma por excelência, elenca as condutas reprováveis na sociedade brasileira, tanto que a elas são cominadas penas, pois se configuram crimes, a proteção à vida é clara e cristalina, uma vez que traz a tipificação do crime de homicídio, artigo 121⁸³, ao proibir e reprimir a conduta de matar alguém,

⁷⁹ Disponível em: <<http://www.pge.sp.gov.br/centrodeestudos/bibliotecavirtual/instrumentos/sanjose.htm>>. Acesso em: 08 fev. 2013.

⁸⁰ Disponível em: <<http://www.dhnet.org.br/direitos/sip/africa/banjul.htm>>. Acesso em: 08 fev. 2013.

⁸¹ BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília: Senado Federal, Subsecretaria de edições técnicas, 2010. p.15.

⁸² PAULO, Vicente; ALEXANDRINO, Marcelo. **Direito constitucional descomplicado**. 4.ed. São Paulo: Forense, 2009. p.109.

⁸³ Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/del2848.htm>. Acesso em: 02 jan. 2013.

logicamente, tal preceito representa uma preocupação do legislador em promover manutenção da vida e coibir qualquer atitude que a afronte.

Quanto à proteção da vida biológica, não há maiores preocupações, mas sim estas residem quando se agrega a ela, a dignidade da pessoa humana. Afinal, ao trazer a dignidade da pessoa humana como fundamento do Estado Democrático de Direito, conforme exposto no início desse capítulo, o Direito não tutela exclusivamente a vida biológica, mas sim, a vida digna, o que remonta a todas as considerações acerca da dignidade e do mínimo existencial, anteriormente expostas.

1.8 DIREITO À SAÚDE

A princípio vale lembrar que conforme disposição do artigo 6.º da Constituição Federal, o direito à saúde é um dos direitos sociais ali elencados, também é direito fundamental (e direitos humanos), de segunda geração ou dimensão. Tal concepção é fruto de uma evolução do pensamento ocidental, tanto na concepção da saúde em si, como do papel do Estado, como já exposto no presente capítulo.

Inicia-se pela compreensão de saúde da OMS⁸⁴, que no preâmbulo de sua Constituição conceitua a saúde como um direito essencial a todo e qualquer ser humano e, passa a considerá-la não apenas como inexistência de doença, mas como "[...] a situação de completo bem-estar físico, mental e social" que também exige ações promocionais.

O direito à saúde engloba completo bem-estar, manutenção, prevenção e cura da integridade física e psíquica e da vida do titular do direito, e pelo seu exercício também se expressa a dignidade da pessoa humana.

No que respeita ao conteúdo do direito à saúde:

Por mais superficial que se possa constituir, qualquer investigação em torno do direito à saúde é bastante para afirmar a complexidade e a diversidade de ações e prestações que compõem o conteúdo desse direito fundamental. Nesse sentido, a doutrina parece convergir quanto aos aspectos curativo, preventivo e promocional da saúde, interpretando os textos jurídicos dentro desse enquadramento. Assim é que Schwartz, por exemplo, entende que a Constituição de 1988, ao aduzir à 'recuperação', estaria conectada ao que se convencionou chamar de saúde curativa; as expressões 'redução do risco de doença' e 'proteção' por seu turno, teriam relação com a saúde preventiva;

⁸⁴ OMS. Organização Mundial de Saúde. **Preâmbulo**. Disponível em: <<http://www.direitoshumanos.usp.br/index.php/OMS-Organização-Mundial-da-Saúde/constituicao-da-organizacao-mundial-da-saude-omswho.html>>. Acesso em: 22 jan. 2013.

enquanto, finalmente, o termo 'promoção' estaria ligado à busca da qualidade de vida.'

Já para Moraes, o núcleo central do conceito de saúde estaria na ideia de qualidade de vida que, para além de uma percepção holística, apropria-se dos conteúdos próprios às teorias política e jurídica contemporâneas, para ver a saúde como um dos elementos da cidadania, como um direito à promoção da vida das pessoas. Seria, então, um direito de cidadania, que projeta a pretensão difusa e legítima de não apenas curar e evitar a doença, mas de ter uma vida saudável, expressando uma aspiração de toda a sociedade como direito a um conjunto de benefícios que fazem parte da vida urbana, isto é, a vida na polis, na urbe.

O conceito proposto pela Organização Mundial de Saúde – OMS –, ademais, teria alargado a noção de saúde, por superar o enfoque estritamente negativo da 'ausência de enfermidades' e propugnar o aspecto positivo da obtenção do estado completo bem-estar físico, mental e social. Com isso, a OMS teria retomado a ideia de qualidade de vida: uma saúde efetivamente palpável e não mais tão-somente preventiva.⁸⁵

Portanto, é importante destacar a amplitude e complexidade do direito à saúde, pois o próprio conceito de saúde é muito amplo e variável. Aqui, retoma-se saúde como a íntima relação com o bem-estar físico e psíquico do indivíduo, em seu caráter curativo, preventivo, protetivo e a manutenção da saúde. Abre-se, pois, um leque de atitudes e responsabilidades do Estado em garantir tal feito aos seus cidadãos.

Percebe-se, que sob a ótica do Estado, este deve se preocupar com cada indivíduo isoladamente considerado, com as comunidades regionais e determinadas, e com toda a coletividade, existindo assim, planos de ação e de medidas a serem empreendidas.

O direito à saúde está disposto detalhadamente nos Artigos 196 a 200 da Constituição Federal, porém de maneira lógica vislumbra-se que este é parte integrante do direito fundamental à vida e à integridade física, todos acrescidos dos predicados inerentes à dignidade.

Assim, reitera-se que o direito à vida é o principal direito individual fundamental, pois sem ele, todos os demais direitos não podem ser reivindicados e usufruídos. A Constituição Federal protege a vida entendida como tal tanto após o nascimento do indivíduo, como também, quanto à integridade do feto dentro do útero. Vida compreendida como o corpo biológico do ser humano intacto, em pleno funcionamento.

⁸⁵ FIGUEIREDO, Mariana Filchtiner. **Direito fundamental à saúde**: parâmetros para sua eficácia e efetividade. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2007. p.82.

Dessa forma, inquestionável é que para que o corpo biológico do ser humano seja mantido intacto, imprescindível é o pleno exercício do direito à saúde, englobando a saúde psíquica.

A Magna Carta estabelece no seu artigo 196 que: "[...] a saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação"⁸⁶.

Baseado na Constituição verifica-se que o Estado tem o dever de garantir a saúde de todos os brasileiros, por intermédio de políticas públicas sociais e econômicas, promovendo a saúde, sua proteção, manutenção e recuperação, bem como, reduzindo os riscos de doenças, englobando o corpo biológico e a psique.

Uma vez conectada ao direito à vida, o direito à saúde é um dos pilares do nosso Estado.

1.8.1 Integralidade

Cumprido ressaltar algumas considerações acerca do SUS, antes de se abordar diretamente a integralidade. Fernando Aith, tomando por base a Constituição Federal, conceitua o SUS como

[...] a instituição jurídica criada pela Constituição Federal para garantir o direito à saúde, por meio da execução de políticas públicas que assegurem a redução do risco de doenças e agravos à saúde e o acesso universal e igualitário às ações e serviços públicos de saúde no Brasil.⁸⁷

O SUS é um sistema formado por uma rede de ações e serviços públicos de saúde, regido por uma organização própria e interna, habilitada para prestar ações e serviços de saúde relevantes publicamente. É de sua responsabilidade todas as ações e serviços para a promoção, proteção e recuperação da saúde e reabilitação de

⁸⁶ BRASIL. . **Constituição Federal da República Federativa do Brasil**. Brasília: Senado Federal, 2009. p.178.

⁸⁷ AITH, Fernando. Perspectivas do direito sanitário no Brasil: as garantias jurídicas do direito à saúde e os desafios de sua efetivação. In: SANTOS, Lenir (Org.). **Direito da saúde no Brasil**. Campinas: Saberes, 2010. p.202.

doentes com sequelas. No intuito de assegurar o pleno e adequado funcionamento do SUS, há a organização de uma rede de serviços regionalizada, descentralizada e hierarquizada. A construção da mencionada rede é imprescindível, e se constitui como estratégia indispensável que permite a elaboração de inúmeras e diversas respostas para o enfrentamento da dicotomia saúde-doença, o que prescinde de um atendimento integral do paciente, desde as unidades básicas de saúde até a realização de exames e internações quando necessários.

A rede de atenção à saúde é caracterizada por um conjunto de serviços e equipamentos de saúde que se dispõem num determinado território geográfico e que se inter-relacionam.⁸⁸

As políticas públicas de saúde, a partir do SUS, trazem consigo sempre o termo integralidade ou atendimento integral, o que conduz a duas abordagens possíveis: A primeira, diz respeito aos níveis de organização do sistema, integralidade, então, significa reorganizar os serviços já existentes, de forma a assegurar o pleno acesso por parte de todos, a todos os níveis de sofisticação tecnológica exigidos para cada caso concreto, uma vez que somente assim a assistência será bem sucedida.

Em segundo lugar, "A integralidade visa considerar a pessoa e atender a todas as suas necessidades, incluindo a promoção da saúde, a prevenção de doenças, o tratamento e a reabilitação"⁸⁹. Percebe-se, então, que essa concepção de integralidade, pode ser entendida como uma atenção totalizadora, que abrange o ser humano na sua totalidade, englobando as dimensões biológica, psicológica e social. É uma abordagem holística do ser humano, vez que, "[...] o homem é um ser indivisível e não pode ser explicado pelos seus componentes físico, psicológico ou social, considerados separadamente"⁹⁰.

⁸⁸ BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Política Nacional de Humanização da Atenção e Gestão do SUS. **Acolhimento de classificação de risco nos serviços de urgência**. Brasília: Ministério da Saúde, 2009.

⁸⁹ MEDEIROS, Patrícia Flores de; GUARESCHI, Neuza Maria de Fátima. **Políticas públicas de saúde da mulher: a integralidade em questão**. **Estudos Feministas**, Florianópolis, v.17, n.1, p.32, jan./abr. 2009.

⁹⁰ CAMPOS, Carlos Eduardo Aguilera. O desafio da integralidade segundo as perspectivas da vigilância sanitária da saúde e da saúde da família. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v.8, n.2, p.577, 2003.

São tópicos a serem considerados ao se tratar de saúde: proteção, manutenção e recuperação da integridade física e psíquica. Considerando a integralidade, como uma visão abrangente e completa do ser humano, emergem as diferenças biológicas distintas entre homens e mulheres, e estas devem ser sopesadas e consideradas pelo Estado quando da formulação e implementação de políticas públicas. Logo, a integralidade traz à tona a perspectiva de gênero que será analisada no capítulo subsequente.

2 PERSPECTIVA DE GÊNERO E DIREITO À SAÚDE DA MULHER

A perspectiva de gênero é adotada, no presente trabalho, por duas questões: a) em virtude do conceito de integralidade decorrente da visão contemporânea do direito à saúde; b) e em virtude da diversidade humana que deve ser considerada pelo Direito, o que já vem ocorrendo, sobretudo, quando se analisam as políticas públicas empreendidas pelo Estado.

Vale ressaltar, que a diversidade humana no passado não era sequer considerada, e com o desenvolvimento da sociedade, esse processo de reconhecimento vem se ampliando e se aperfeiçoando. Na Idade Média, a estrutura da sociedade ligava-se a posse de terras. As relações políticas eram engessadas em direitos e deveres bem definidos, e as obrigações derivavam-se de padrões socioculturais. O indivíduo era considerado de acordo com sua filiação, idade, condição socioeconômica. Ele era aquilo que a sociedade lhe impunha, reduzindo em muito as áreas para a sua atuação. De modo que, a identidade social era dada ao indivíduo, muito pouco, ou quase nada, ele mesmo através das suas escolhas, atitudes, etc, contribuía para a sua definição.⁹¹

Entretanto, com o avanço da sociedade e o surgimento da propriedade privada, ocorre a dissociação do sujeito da terra que, até então, ele pertencia, traduzindo-se numa verdadeira apropriação do seu corpo, que se transformava em força de trabalho, surgindo, assim, o pilar estruturante da existência individual independente. De modo que, "[...] a competição no mercado de trabalho de bens e trabalho projetava a individualização como ideal e pré-condição para a realização do sujeito no contexto da vida em sociedade"⁹².

Nos dias atuais, de acordo a presente formulação social, os espaços para a constituição de cada indivíduo são cada vez mais amplos e abrangentes, inúmeras são as possibilidades dadas aos indivíduos de ser o que quiserem, de acordo com as suas convicções mais íntimas.

⁹¹ FIGUEIREDO, Luís Claudio M. **Matrizes do pensamento psicológico**. 7.ed. Petrópolis: Vozes, 2000. p.20.

⁹² *Id.*

Dessa forma, reconhece-se, de forma uníssona, que cada indivíduo é um ser único e inigualável no Universo, cada um percebe o mundo a sua volta de forma distinta e exclusiva, cada um recebe e internaliza os estímulos externos, também, de modo exclusivo. Aí, pois, está a sua riqueza. Destaca-se que o indivíduo pode ser dividido, como um simples artifício para uma melhor compreensão: homem que percebe homem que necessita e homem que resolve problemas. Entretanto, "[...] existe apenas um indivíduo que percebe e luta e pensa"⁹³.

Afinal, "[...] seu padrão de percepções, motivos, emoções e comportamento adaptativo não se parece com ninguém mais. E a coisa mais notável, a respeito de um grupo de indivíduos, é o fato inegável das diferenças individuais"⁹⁴. Essa unicidade do indivíduo conduz a ocorrência e reconhecimento da diversidade humana na sociedade.

Por outro lado, essa riqueza de diferenças pode conduzir à agressividade, discriminações, preconceito e conflitos, que a sociedade já vivenciou, e que a concepção contemporânea dos direitos humanos rompeu, ao estabelecer uma nova ordem jurídica a esse respeito, a partir da Declaração de 1948. De modo que, a compreensão e entendimento acerca das peculiaridades culturais, raciais, étnicas, sociais, quanto ao pensamento e ao comportamento fornece elementos para que essas tensões sejam minimizadas/aniquiladas. O Estado e a comunidade internacional assumem papel relevantíssimo nessa empreitada, pois ao reconhecer formalmente direitos e ao promover políticas públicas com esse fim, também atuam de modo a amenizar essas tensões geradas pelas diferenças, sejam essas de qual ordem forem. Promovendo uma sociedade mais igualitária e, portanto, justa.

2.1 PERSONALIDADE, IDENTIDADE E INDIVIDUALIDADE

Para que a questão acerca da perspectiva de gênero possa ser compreendida, vale pontuar alguns conceitos utilizados na Psicologia, tais como identidade, personalidade e individualidade. Afinal, é imprescindível uma breve noção de como o indivíduo se constitui para que depois seja analisado como o gênero é estabelecido. Como ponto de partida, utilizaremos conceitos ligados à personalidade.

⁹³ KRECH, David; CRUTCHFIELD, Richard. **Elementos de psicologia**. Tradução: Dante Moreira Leite e Miriam L. Moreira Leite. 4.ed. São Paulo: Livraria Pioneira, 1973. v.1. p.12.

⁹⁴ *Id.*

Nas palavras de Charles G Morris e Albert A. Maisto:

Muitos psicólogos definem a personalidade como um padrão singular de pensamentos, sentimentos e comportamentos de um indivíduo que persiste através do tempo e das situações. Observe que há dois pontos muito importantes nessa definição. Por um lado, a personalidade refere-se a diferenças singulares – aqueles aspectos que distinguem uma pessoa de todas as outras. Por outro lado, a definição afirma que a personalidade é relativamente estável e duradoura – que essas diferenças individuais dificilmente mudam.⁹⁵

É possível reconhecer, na atualidade, que os fatores bio-psico-sociais é que dão origem a personalidade, e que a força ou relevância, de cada um desses fatores, para a constituição da pessoa é muito individual e variável. De modo que, a pessoa é o que é, por interferência, conjugação e complementariedade desses três fatores acima elencados.

Pode-se conceituar, também, a partir da corrente denominada socio-histórica da Psicologia.

Já a personalidade se refere à complexificação da individualidade de forma superior, cuja base é a individualidade, sendo a gênese e o desenvolvimento histórico-sociais "o tecido" que possibilita seu desenvolvimento (além da atividade e da consciência, que são as outras categorias centrais, junto com a personalidade, para a compreensão do psiquismo).

[...] a personalidade é uma objetivação da individualidade, a sua expressão máxima, mais complexa. É um processo resultante da relação do indivíduo com o mundo, tendo origem endopsíquica, que engloba as particularidades das funções psicológicas superiores e do temperamento, e a exopsíquica, que abarca as experiências vividas pelo indivíduo na sociedade. É claro que há uma relação de interdependência do endopsiquismo e do exopsiquismo, já que a gênese das funções psicológicas superiores é social, e a dimensão biológica também determina o âmbito social; mas a gênese da personalidade, apesar da dimensão biológica também ser dela constitutiva, é social.

A personalidade é um processo resultante de relações entre as condições objetivas e subjetivas do indivíduo, que, inserido numa sociedade (e essa é a condição fundamental), singulariza-se e diferencia-se ao ponto de ser único.⁹⁶

Logo, é possível afirmar que a personalidade é formada a partir da interação entre as condições objetivas (biológicas) e as subjetivas, por meio da imersão desse indivíduo na sociedade que, assim, singulariza-se e se distingue dos demais, a ponto

⁹⁵ MORRIS, Charles G.; MAISTO, Albert A. **Introdução à psicologia**. 6.ed. São Paulo: Pearson Education do Brasil, 2004. p.343.

⁹⁶ SILVA, Flávia Gonçalves da. Subjetividade, individualidade, personalidade e identidade: concepções a partir da psicologia histórico-cultural. **Psic. da Ed.**, São Paulo, n.28, p.176, 1.º sem. de 2009. Disponível em: <<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/psie/n28/v28a10.pdf>>. Acesso em: 14 dez. 2012.

de se tornar um ser único e exclusivo. Compreende-se como condições subjetivas àquelas que dizem respeito ao indivíduo, sua psique ou a sua formação, algo interno.⁹⁷

O termo identidade diz respeito à transformação constante do ser humano, que o faz ser e pensar o que é. Ela é formada a partir dos papéis exercidos pelo indivíduo na sociedade a que ele pertence, e se estabelece pela conjugação de todos esses papéis exercidos pelo indivíduo nos mais variados núcleos em que ele transita e interage, tais como: na mídia, na escola, no trabalho. Pelas relações vivenciadas nesses núcleos, e pelo papel que o indivíduo exerce, ele se constitui e forma a sua identidade. Ela é mutável e moldada ao longo de toda a sua existência.

Dessa forma, nota-se que a constituição da identidade ocorre por meio de um processo, tendo como início a identidade pressuposta, ou seja, o que o outro ou o próprio indivíduo idealizava em relação ao exercício daquele papel. A vivida e a que será vivida enquanto projeto de vida. Assim, a identidade é posta e repostada inúmeras vezes ao longo da existência do indivíduo. Afinal, uma mesma pessoa exerce os mais variados papéis ao longo de sua vida, simultânea e consecutivamente. Fato este que torna o indivíduo um personagem ao longo da sua própria existência, que sempre se transforma e se adapta de acordo com as condições históricas e sociais a que é submetido.⁹⁸

Em cada momento da minha existência, embora eu seja uma totalidade, manifesta-se uma parte de mim como desdobramento das múltiplas determinações a que estou sujeito. Quando estou frente a meu filho, relaciono-me como pai; com meu pai, como filho; nunca compareço frente aos outros apenas como portador de um único papel, mas como uma personagem (chamada por um nome, Fulano, ou por papel, o Papai, etc), como uma totalidade... Parcial. O mesmo pode ser dito de meu filho e de meu pai.⁹⁹

Portanto, a identidade não é algo que se forma e permanece inalterável. Ela é modificada ao longo da vida do indivíduo, de acordo com os papéis que este desempenha e em razão da adaptação que este sofre para fins de se adequar aos papéis que lhe são exigidos/exercidos dentro dos mais variados núcleos sociais. Assim, a identidade é o que faz este ser reconhecido como tal perante aos demais.

⁹⁷ SILVA, Flávia Gonçalves da. Subjetividade, individualidade, personalidade e identidade: concepções a partir da psicologia histórico-cultural. **Psic. da Ed.**, São Paulo, n.28, p.176, 1.º sem. de 2009. Disponível em: <<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/psie/n28/v28a10.pdf>>. Acesso em: 14 dez. 2012.

⁹⁸ *Ibid.*, p.189.

⁹⁹ CIAMPA, A. C. apud SILVA, *op. cit.*, p.189.

Individualidade refere-se a características naturais, isto é, biológica, que constituem o indivíduo e que formam o alicerce para o desenvolvimento da singularidade e do psiquismo como um todo. Compreende-se, então, que as características naturais (herdadas geneticamente e, portanto, biológicas) como a constituição física, a forma de funcionamento do sistema nervoso, as emoções, e o modo de lidar com as necessidades biológicas, pertencem a todo e qualquer indivíduo. Em virtude das influências sociais e históricas, que o indivíduo está exposto ao longo do seu desenvolvimento, há a promoção da singularização e diferenciação das mencionadas características naturais, constituindo a sua individualidade, pois cada pessoa é única. E, em que pese à base inata (biológica), esse processo de singularização e diferenciação, é peculiar em cada indivíduo, ocorrendo pela modificação e por meio dos processos de objetivação e apropriação da realidade.

Após a breve compreensão acerca desses três conceitos da Psicologia, é possível dar início à perspectiva de gênero na contemporaneidade.

2.2 GÊNERO

O conceito de gênero começou a ser utilizado pelos movimentos sociais, para designar a construção social da feminilidade e da masculinidade, no final da década de 1960, tendo seu ápice nos anos 1970. Esta nova categoria surgiu como consequência das reflexões teóricas feministas, com a finalidade de ampliar e redefinir o enfoque dos estudos e pesquisas antes considerados estudos da mulher. As organizações de mulheres e os movimentos sociais foram gradativamente alterando o posicionamento de uma postura focalizada única e exclusivamente na mulher para posturas atentas ao gênero.¹⁰⁰ Percebe-se, então, que "[...] a construção do gênero pôde, pois, ser compreendida como um processo infinito de modelagem-conquista dos seres humanos, que tem lugar na trama de relações sociais entre mulheres, entre homens e entre mulheres e homens"¹⁰¹.

¹⁰⁰ ROSTAGNOL, Susana. Encruzilhadas estado-sociedade civil em saúde reprodutiva no Uruguai. In: OLIVEIRA, Maria Coleta; ROCHA, Maria Isabel Baltar da (Orgs.). **Saúde reprodutiva na esfera pública e política na América Latina**. Campinas: Editora da Unicamp/Nepo, 2011. p.86.

¹⁰¹ SAFFIOTI, Heleith. Rearticulando gênero e classe social. In: OLIVEIRA COSTA, Albertina; BRUSCHINI, Cristina (Orgs.). **Uma questão de gênero**. Rio de Janeiro: Rosa dos Tempos, 1992. p.211.

Os sexos apresentam inúmeras e variadas formas de diferenciação, neste diapasão, Joan Scott sugere o emprego da categoria de gênero para uma melhor compreensão das relações sociais. Neste sentido:

[...] o gênero é um elemento constitutivo de relações sociais fundadas sobre diferenças percebidas entre os sexos, e o gênero é um primeiro modo de dar significado às relações de poder. [...] fundadas sobre as diferenças percebidas, o gênero implica em quatro elementos: primeiro, os símbolos culturalmente disponíveis que evocam representações simbólicas (e com frequência contraditórias) – Eva e Maria como símbolo da mulher, [...] em segundo lugar, os conceitos normativos que põem em evidência as interpretações do sentido dos símbolos [...]. Uma noção de política, bem como uma referência às instituições e à organização social – este é o terceiro aspecto [...] o quarto aspecto do gênero é a identidade subjetiva [...] os historiadores devem antes de tudo, examinar as maneiras pelas quais as identidades são realmente construídas e relacionar seus achados com toda uma série de atividades, de organizações e representações sociais historicamente situadas.¹⁰²

Ao considerar que sexo é uma condição eminentemente biológica do indivíduo, o gênero se constitui como uma condição cultural e psicossocial da condição sexual. Logo, o gênero "[...] é uma identidade socialmente constituída à qual os indivíduos se conformam em maior ou menor grau"¹⁰³. "Gênero é uma categoria cultural, socialmente construída, sujeita à mudança histórica, que se refere inicialmente a um corpo sexuado"¹⁰⁴. Assim, embora seja conectado ao sexo, o gênero não guarda identidade com este, mas sim, ocorre por meio de uma construção social/histórica e psicológica: "[...] é uma prática social, que envolve comportamentos coletivamente determinados, engendrados e reproduzidos no interior de instituições sociais, como a família, a escola ou a igreja"¹⁰⁵.

Assim, percebe-se que o gênero pode ser analisado sob dois aspectos: a) coletivo: com faceta social e histórica, no qual ele é socialmente construído, é a representação/construção social do que é ser homem e ser mulher, em determinado momento histórico; b) individual: peculiar em cada indivíduo é a apropriação

¹⁰² SCOTT, Joan. Gênero: uma categoria útil de análise histórica. **Educação e Realidade**, Porto Alegre, v.16, n.2, p.14-15, jul./dez. 1990.

¹⁰³ MONTEIRO, Geraldo Tadeu Moreira. **Construção jurídica das relações de gênero**: o processo de codificação civil na instauração da ordem liberal conservadora no Brasil. Rio de Janeiro: Renovar, 2003. p.17.

¹⁰⁴ PASSOS, Rodrigo Duarte Fernandes dos. **Gênero e realismo político**: uma análise. in: OLIVEIRA, Odete Maria de (org.) **Relações Internacionais: a questão de gênero**. Ijuí: Ed. Unijuí, 2011. p.99.

¹⁰⁵ MONTEIRO, *op. cit.*, p.18.

individual que cada ser humano faz dessa representação social ao estabelecer/formar a sua personalidade e identidade. Ou seja, a maneira como cada ser humano se apropria da sua condição sexual biologicamente determinada.

Neste diapasão, há a identidade de gênero, que assume papel de destaque na atualidade. Afinal, após muitos anos de reflexão por parte da comunidade acadêmica das mais variadas áreas do conhecimento: Antropologia, Sociologia, Psicologia, História, e, também, em virtude da diminuição do preconceito, e da abertura para o indivíduo exercer as suas potencialidades e peculiaridades (fruto do capitalismo), percebe-se que a construção da identidade de gênero não está umbilicalmente ligada e/ou relacionada ao fator biológico.

Dessa forma, possuir em sua carga genética o cromossomo "x" ou o cromossomo "y" não é determinante para que o indivíduo se reconheça como mulher ou homem, respectivamente. Pois, a identidade, seja ela individual ou coletiva, também se constitui pela experiência: individual e/ou coletiva, que estabelece formas de viver e de contar a vida. E, uma vez, compartilhada uma determinada época (espaço de tempo e espaço previamente determinados), os seres humanos "[...] vivenciam fatos comuns que determinam modos de sentir e articular interesses e identidades entre si"¹⁰⁶. Logo, é a experiência que fornece os elementos determinantes para a apropriação/assimilação de ideias, valores e consciência de si. Exatamente, nos mesmos moldes, ocorre a construção da identidade de gênero, uma vez que "[...] o significado de como ser ou agir como homens ou mulheres é dado socialmente e varia conforme as representações presentes no imaginário de cada época"¹⁰⁷.

Representar implica uma figura e no que ela significa, ou seja, numa forma e em seu sentido. O sentido é que dá caráter simbólico à representação [...] nas representações sociais de gênero, existe a forma (figura) homem/mulher e o sentido (significação) do que é ser homem ou ser mulher. O que significa ser homem e ser mulher varia histórica e culturalmente.¹⁰⁸

¹⁰⁶ MONTEIRO, Geraldo Tadeu Moreira. **Construção jurídica das relações de gênero**: o processo de codificação civil na instauração da ordem liberal conservadora no Brasil. Rio de Janeiro: Renovar, 2003. p.18.

¹⁰⁷ MESTRE, Marilza Bertassoni Alves. **Mulheres do século XX**: memórias de trajetórias de vida, suas representações (1936-2000). 2004. Tese (Doutorado) - Programa de Pós-Graduação em História da UFPR, Curitiba, 2004. p.21.

¹⁰⁸ ARCHANJO, Léa R. Ser mulher na década de 50: representações sociais veiculadas em jornais. In: TRINDADE, Etelvina M. de C.; MARTINS, Ana Paula Vosne (Orgs.). **Mulheres na história**: Paraná - século 19 e 20. Curitiba: UFPR, DEHIS - Curso de Pós-graduação, 1997. p.158.

Somados aos fatores culturais e históricos, há, também outros fatores, de ordem individual que integram essa realização, consoante a abordagem realizada neste trabalho acerca da personalidade, identidade e individualidade.

Reitera-se que, a psique do indivíduo, o seu íntimo, o meio social em que está inserido, entre outros, também são elementos integrantes do ser humano holisticamente considerado. Merece destaque que não é o fator biológico determinante na efetivação de um ser humano como homem ou como mulher. Afinal, nas palavras de Simone de Beauvoir "[...] não se nasce mulher, torna-se mulher"¹⁰⁹.

Dessa forma, a partir dessa dissociação entre sexo e gênero, as relações sociais também se diferenciam, dando espaço as chamadas relações de gênero, as quais nada mais são, do que relações sociais estabelecidas entre as pessoas a partir do seu pertencimento a uma categoria sexual (homem/mulher). Ou seja, são as relações sociais firmadas entre as pessoas sob o viés de sua categoria sexual.

As relações de gênero são definidas a priori por oposição à compreensão de relações entre os sexos. Essa dissociação entre gênero e sexo tem como ponto de partida os estudos feministas que os estudos sociológicos assimilaram exponencialmente.¹¹⁰ É possível afirmar que as relações de gênero são organizadas em regimes e ordens de gênero, imprescindíveis para a construção do processo social, uma vez que são formas de estruturação da sociedade. Todavia, para que esses elementos sejam compreendidos é preciso recorrer à categoria de poder, uma vez que, as relações de gênero participam de relações de poder.¹¹¹

Poder deve ser compreendido como uma estrutura social que causa desequilíbrio nas instituições sociais em favor de determinados grupos, propiciando a esses grupos a faculdade de acesso privilegiado a bens e recursos comuns. Sendo, então, poder de gênero o "poder de um sexo sobre o outro"¹¹², que se verifica na alçada das estruturas sociais de dominação ("sistemas ordenados de interações sociais")¹¹³, ainda que seja detectado nas interações sociais, ou seja, entre os cônjuges/

¹⁰⁹ ALVES, Branca Moreira; PITANGUY, Jacqueline. **O que é feminismo?** 8.ed. São Paulo: Brasiliense, 1991. p.55.

¹¹⁰ MONTEIRO, Geraldo Tadeu Moreira. **Construção jurídica das relações de gênero: o processo de codificação civil na instauração da ordem liberal conservadora no Brasil.** Rio de Janeiro: Renovar, 2003. p.17.

¹¹¹ *Ibid.*, p.16/19.

¹¹² *Ibid.*, p.19.

¹¹³ *Id.*

companheiros na relação marital ou ainda nas relações de trabalho, entre superiores e inferiores hierarquicamente.

É possível desdobrar daí o entendimento das relações de gênero como vínculos de poder, na medida em que essas associações legitimam as ligações de subordinação que envolvem o mando masculino sobre o feminino, ainda que com variações sobre este mesmo tema.¹¹⁴

A concepção de gênero também é muito adotada pelos historiadores, os quais teorizam e estabelecem que a construção do gênero não ocorre apenas sob o aspecto individual, mas sim, como resultado de uma visão e compreensão comum de um povo, comunidade e/ou grupo social. Ser mulher ou ser homem é aquilo que os pais repassam a seus filhos, de modo que, o papel destes familiares é de muita importância, e há uma reprodução comportamental passada de geração em geração que é moldável pela sociedade e pelas questões individuais já trabalhadas.

Dessa forma, para o direito é válido fazer uso dessa visão histórica sobre o significado do gênero, tendo em vista o seu caráter social. Entretanto, o direito não pode descartar e desconsiderar o que as demais ciências asseveram acerca do tema, sobretudo, a Psicologia, afinal, também é intrínseco ao direito à proteção individual.

Assim sendo, os operadores do direito devem se ater a ambos os aspectos (coletivo e individual) das concepções de gênero, uma vez que a sociedade é constantemente mutável e o ordenamento jurídico deve ao menos buscar estar em consonância com esta, pois ao se destinar às pessoas, as mais variadas culturas, aos grupos sociais e econômicos, não há como estabelecer uma única verdade, como já ocorrera no passado: homem é quem detém o cromossomo Y, e, portanto, dele se espera Z como comportamento, e a mulher, quem tem cromossomo X, logo deve agir e ser como W.

Atualmente, devem ser considerados esses aspectos que se referem à concepção de gênero, principalmente, no que concerne aos direitos sexuais e reprodutivos, a fim de que a dignidade das pessoas seja inteiramente respeitada. Afinal, nunca antes na história houve tanta reivindicação pelo respeito a essa ordem de direitos. Por inúmeras questões, que não cabem aqui ser tratadas, o que antes era eminentemente de

¹¹⁴ PASSOS, Rodrigo Duarte Fernandes dos. **Gênero e realismo político**: uma análise. in: OLIVEIRA, Odete Maria de (org.) *Relações Internacionais: a questão de gênero*. Ijuí: Ed. Unijuí, 2011. p.99.

ordem privada, adentrou a ordem pública, e deve pelo direito ser reconhecida e disciplinada.

2.3 MULHER COMO SUJEITO ATIVO DE MUDANÇA

Para que mulher seja reconhecida como sujeito de mudança, imprescindível compreender a modificação de seu papel na sociedade. É mister reconhecer a divisão sexual do trabalho, ou seja, uma diferenciação entre o papel da mulher e o papel do homem, claro que essa diferenciação é bem variada, como também o é a sua extensão e rigidez, sendo que tal fato encontra-se presente em todas as sociedades humanas.¹¹⁵

A guerra e a política são, em todos os lugares, atividades essencialmente masculinas, das quais as mulheres, quando participam, o fazem de modo secundário, complementar ou substantivo. Por outro lado, o cuidado com as crianças e sua socialização inicial são sempre da competência feminina, e os homens apenas intervêm de forma auxiliar ou complementar. Parece necessário reconhecer que a variabilidade das formas concretas de divisão sexual do trabalho se constrói em torno de uma tendência praticamente universal de separação da vida social entre uma esfera pública, eminentemente masculina, associada à política e à guerra e uma esfera doméstica privada, feminina, presa à reprodução e ao cuidado com as crianças [...]. É, portanto, num sentido limitado que se pode dizer que todas as sociedades humanas conhecidas, foram, até hoje, marcadas por diferentes graus e formas de dominância masculina [...] Para entender a universalidade desses aspectos (assim como a possibilidade de transformação futura em nossa sociedade), creio ser preciso admitir que a construção cultural da divisão sexual do trabalho se elabora sobre diferenças biológicas. Com isso não quero dizer que haja uma explicação natural para a distinção entre papéis masculinos e femininos, mas que, nesse particular, a cultura organiza, orienta, modifica, ressalta ou suprime características que possuem fundamentação biológica.¹¹⁶

Reconhece-se que, em todas as sociedades humanas, as funções necessárias para o melhor desenvolvimento da vida privada e em sociedade são divididas de acordo com a condição biológica de cada indivíduo, isto é, dividida entre homens e mulheres. E com a evolução da sociedade tais tarefas vão se diferenciando. Todavia, é necessário salientar que uma das justificativas, mais lógicas para tal feito, é o fato de que a mulher engravida, e, portanto, as questões de ordem privada ficam sob sua

¹¹⁵ DURHAM, Eunice R. Família e reprodução humana. In: FRANCHETTO, Bruna; CAVALCANTI, Maria Laura; HEILBORN, Maria Luiza (Dir. da coleção). **Perspectivas antropológicas da mulher**. Rio de Janeiro: Zahar, 1983. v.3. p.16.

¹¹⁶ *Id.*

responsabilidade, enquanto o homem se aventura na vida pública. Neste diapasão, à mulher resta, absolutamente, ser excluída da guerra e da política, sendo que nesta esfera, aos poucos, de maneira discreta e difusa, ela foi conquistando o seu espaço.

A partir de um recorte histórico iniciado nos séculos XVI-XVIII até o século XX, é possível acompanhar a trajetória da mulher em busca de sua inserção ativa no seio da sociedade:

A realidade é de tal modo mais complexa que é preciso trabalhar com mais finura: desigualdade, com certeza, mas também espaço movediço e tenso em que as mulheres, nem fatalmente vítimas nem excepcionalmente heroínas, trabalham de todas as formas para serem sujeitos da história. No fundo, esta história das mulheres é uma maneira de apreender a mulher como participante da história e não como um de seus objectos. Considerando-a deste ponto de vista, mudam-se as perspectivas, analisam-se as fontes com um novo olhar, descobrem-se numerosas tentativas e êxitos femininos que um olhar definitivamente dominado pelos habituais lugares-comuns sobre a mulher, eterna escrava, e sobre o homem, eterno dominador, não pode nem entrever nem sequer suspeitar.¹¹⁷

O modelo de mulher no século XVIII, independente da classe social, ligava-se ao casamento legítimo, a ser estabelecido a partir da sua relação com um homem. Num primeiro momento, o pai, e depois o marido. Contudo, jamais eram responsáveis por si mesmas, sempre estavam sob o manto da responsabilidade do homem do qual ela era economicamente dependente, e este, por sua vez, a controlava em todas as áreas a sua vida.¹¹⁸ "O dever de um pai, segundo o modelo, era sustentar a filha até ela casar, altura em que ele mesmo, ou alguém em seu nome, negociava com o noivo o acordo de casamento de sua filha"¹¹⁹. Em outras palavras, constituía-se em obrigação paternal prover a manutenção econômica de sua filha até o casamento, quando, então, esta obrigação era transferida para o marido. Todavia, tendo em vista que o homem ao contrair matrimônio estava onerado economicamente, daí, pois, existir o dote, que era decisivo para o estabelecimento desse novo lar.

Esse modelo era seguido pelas classes média e alta, uma vez que os casamentos dos filhos eram os negócios mais importantes que os pais precisavam resolver afinal

¹¹⁷ DURHAM, Eunice R. Família e reprodução humana. In: FRANCHETTO, Bruna; CAVALCANTI, Maria Laura; HEILBORN, Maria Luiza (Dir. da coleção). **Perspectivas antropológicas da mulher**. Rio de Janeiro: Zahar, 1983. v.3. p.16.

¹¹⁸ HUFTON, Olwen. Mulheres, trabalho e família. In: DUBY, Georges; PERROT, Michelle. **História das mulheres no ocidente: do renascimento à idade moderna**. São Paulo: EBRADIL, 1991. p.23.

¹¹⁹ *Ibid.*, p.25.

a filha ao se casar levava dinheiro e recursos da sua família que, de certa forma, comprava o bem-estar futuro, e por meio desse enlace matrimonial ascendia socialmente toda a sua família.¹²⁰ Assim, percebe-se a enorme representatividade e importância que a realização do casamento de uma filha tinha, pois implicava em redução dos recursos financeiros daquela família, bem como, era a única possibilidade de melhoria no status social de todo aquele núcleo familiar. Para o noivo, esse fato, também, era bastante importante, pois, com esse ato, ele assumia despesas com a manutenção da mulher e dos futuros filhos, somado ao fator social: se a futura esposa estava à sua altura, em conformidade com os padrões exigidos por seus pais, e se para esse núcleo familiar era conveniente essa união. Basicamente, as preocupações para ambos eram primeiro de cunho econômico e depois social. Assim, as condições acerca do casamento eram exaustivamente negociadas entre os pais e o futuro marido, para ambos a concretização daquele causava muito impacto.

A principal questão era: casar-se com quem? A resposta se dava de acordo com a classe social a que pertencia a mulher, e, também, da ordem hierárquica da família, pois as filhas mais velhas normalmente tinham prioridade, além é claro do dote. Via de regra, as mulheres não firmavam matrimônio com homens que ocupassem posição social inferior a sua, uma herdeira aristocrática podia escolher o melhor homem disponível, considerando o melhor aquele que representasse melhores condições de vida, tanto econômica como social.¹²¹ "As filhas dos clérigos, dos médicos e dos homens de leis casavam com homens da mesma profissão dos seus pais e as ligações profissionais eram desse modo consolidadas"¹²².

Contudo, esse modelo não era o mesmo quando se falava em mulheres das classes trabalhadoras. Elas sempre precisaram trabalhar para o sustento, independentemente do seu estado civil. Mas, é claro que não possuíam independência, ainda estavam atreladas aos pais, e depois aos maridos, e estes eram responsáveis por elas, deveriam dar-lhes casa, e dentro das suas possibilidades econômicas deveriam prover-lhes sustento. Fato este que refletia diretamente nos salários femininos, sempre

¹²⁰ HUFTON, Olwen. Mulheres, trabalho e família. In: DUBY, Georges; PERROT, Michelle. **História das mulheres no ocidente**: do renascimento à idade moderna. São Paulo: EBRADIL, 1991. p.25.

¹²¹ *Ibid.*, p.45.

¹²² *Id.*

menores que dos homens, pois "uma mulher podia ser menos bem paga pelo seu trabalho porque um homem lhe proporcionava um tecto"¹²³.

Uma mulher de uma classe mais baixa, antes de casar precisava arranjar um emprego que lhe garantisse sustento e lhe mantivesse na sua própria casa, caso contrário, era preciso buscar um novo ambiente protetivo que a acolhesse, geralmente, ela ia para casa de um patrão, figura protetora masculina alternativa, que passava a ser responsável pelos custos da sua alimentação e moradia, até que ela se casasse, arrumasse outro emprego ou retornasse para sua própria casa. "O salário que lhe pagava reflectia o facto de ela ser alimentada e alojada. Idealmente, ela gastaria o mínimo possível desses salários, que ficariam à guarda do patrão, que lhos entregava quando ela deixasse a sua casa"¹²⁴.

O casamento não apenas o destino natural da mulher, mas também "[...] um agente específico de uma metamorfose que transformava a mulher num ser econômico e social diferente enquanto parte de um novo agregado familiar, a unidade primária sobre a qual se baseava toda a sociedade"¹²⁵. Reitera-se, ao marido incumbia a função de garantir um teto e o sustento da mulher, a ela apenas ser companheira e mãe, sendo que a sua aparência e dignidade representavam o status do marido, funcionavam para a sociedade como uma vitrine da situação econômica e social do seu esposo.

Vale ressaltar, que o papel de uma mãe era o de alimentadora, ela era a responsável por alimentar, manter limpo e aquecido o bebê, consoante os parâmetros e hábitos da época. No entanto, não se pode deixar de lado a figura das amas de leite, mulheres que amamentavam os filhos de outras, em virtude das mais variadas razões, conforme se verifica:

Uma questão controversa nos tratados médicos e filosóficos que emergiu nos finais do século XVII e ganhou importância ao longo dos cinquenta anos seguintes foi a da amamentação por amas. Este fenómeno foi tomado pelos historiadores como um indicador indirecto da indiferença das mães pelas crianças. Tal prática exige, no entanto uma análise mais detalhada, antes de podermos tirar essa conclusão. Três tipos de mulheres entregavam os seus filhos a uma ama de leite: as da aristocracia, as da classe média das cidades e as que trabalhavam em certas ocupações familiares específicas em que a amamentação de uma criança era impossibilitada pelo ambiente

¹²³ HUFTON, Olwen. Mulheres, trabalho e família. In: DUBY, Georges; PERROT, Michelle. **História das mulheres no ocidente**: do renascimento à idade moderna. São Paulo: EBRADIL, 1991. p.45.

¹²⁴ *Id.*

¹²⁵ *Ibid.*, p.47.

de trabalho. No que diz respeito ao primeiro, as obrigações sociais e, possivelmente, tabus acerca das relações sexuais durante o aleitamento constituíam razões importantes; para o segundo, a crença, confirmada pelas estatísticas da mortalidade, de que a cidade não era um ambiente saudável para uma criança. No terceiro caso, a necessidade de a mãe trabalhar a tempo inteiro e os perigos que uma oficina representava para o bebé seriam as justificações mais evidentes.¹²⁶

As amas de leite eram categorizadas, as famílias ricas recorriam a mulheres saudáveis e bem nutridas que tinham acabado de desmamar seu próprio filho, já as mulheres mais desprovidas de recursos utilizavam as mulheres pobres. Sendo que só aceitavam serem amas de leite, aquelas mulheres que não possuíam outra fonte de renda, de modo que a amamentação era parte integrante da economia, que as mais pobres lançavam mão para verem seus recursos financeiros aumentados. Assim, percebe-se que a utilização dos serviços de uma ama de leite estava conectada muito mais a questões econômicas ou sociais, do que a indiferença das mães para com seus filhos.

Além da função de alimentadora, a mulher assumia a função de educadora, mas claro com ressalvas, porque a cada classe social esta era exercida de forma diferente. Todavia, o que era comum era o fato de que as mães preparavam seus filhos para enfrentar e a viverem no mundo que os cercava. E, assim, os filhos eram exatamente o que seus pais, sobretudo a mãe, ensinavam-lhe, incluindo a educação, valores morais, bases comportamentais e também valores religiosos.

As mulheres exerciam papéis de mãe, filha, esposa, muito bem delineados e determinados, sendo que a concepção de que o lugar natural da mulher era na família, originou o grande problema das mulheres que não possuíam esse suporte ou que entendiam a sua família inadequada para lhe fornecer apoio.

Ao longo prazo, e em número crescente pelo final do século, foram as mulheres que não se conformavam com os tipos de papéis que lhes eram impostos quem acabou por forçar o ritmo das mudanças. As mulheres felizes, ou as que não viam alternativa para a sua sorte, não estavam destinadas a fazer história.¹²⁷

¹²⁶ HUFTON, Olwen. Mulheres, trabalho e família. In: DUBY, Georges; PERROT, Michelle. **História das mulheres no ocidente**: do renascimento à idade moderna. São Paulo: EBRADIL, 1991. p.45.

¹²⁷ *Id.*

Quanto ao trabalho exercido pela mulher, via de regra, não lhe era atribuído valor monetário significativo, no entanto, quando se tratava de trabalho da esposa, aquele lhe era absolutamente retirado. Não existia valor monetário correlato ao trabalho da esposa, ou seja, quando a mulher empreendia esforços físicos e psicológicos para garantir o bem-estar de sua família, como trabalhar no campo para produzir alimentos, ordenhar as cabras e vacas, ou nos afazeres domésticos, ou ainda, na educação dos filhos, estes trabalhos não possuíam valor econômico. Sendo que, apenas exerciam trabalho fora de casa ou da propriedade do marido, se a família estivesse em dificuldades.

Antes de se voltar para a mudança nos padrões de trabalho das mulheres, é preciso compreender o que aconteceu com a questão agrária, pois esse novo regime acerca da terra impactou toda a sociedade, e, conseqüentemente, a mulher, porque ao ter seu espaço reduzido no campo, muitas mulheres foram obrigadas a seguir seus maridos rumo à cidade.

Com início na Inglaterra, a partir do século XVI, a agricultura em razão de uma combinação específica de fatores, acabou por determinar os rumos da economia inglesa como um todo, tornando o setor agrário o mais produtivo da história. Proprietários e arrendatários unidos e preocupados com a mesma coisa: o melhoramento, o aumento da produtividade da terra visando o lucro. A ideia do melhoramento (*improvement*)¹²⁸, além de designar aperfeiçoamento técnico, obtenção de maior produtividade, significou novas formas e concepções do conceito de propriedade: aumentada e concentrada, na eliminação dos antigos hábitos e de condutas que atrapalhassem o uso mais produtivo da terra. De modo que a propriedade tradicionalmente concebida precisava e foi substituída por um novo conceito, o conceito capitalista da propriedade: propriedade não apenas privada, mas excludente, pois a partir do momento em que determinada propriedade fosse privada, somente o seu proprietário poderia dela economicamente se aproveitar.

Assim, literalmente, promovia-se a exclusão dos outros indivíduos e da comunidade, através da eliminação das regulações das aldeias e das restrições ao

¹²⁸ Sobre o melhoramento e o surgimento da propriedade capitalista na Inglaterra. WOOD, Ellen Meiksins. As origens agrárias do capitalismo. **Revista Crítica Marxista**, São Paulo, n.10, p.12-30, 2000.

uso da terra, pela extinção dos usos e direitos costumeiros, e assim por diante. Essas transformações no conceito de propriedade manifestaram-se das mais diversas formas, sobretudo nos tribunais, e nos conflitos de direito específicos de apropriação de parcela das terras comunais ou de alguma terra particular sobre a qual mais de uma pessoa tinha direito de uso. Casos em que existia um impasse entre as práticas costumeiras e a posse e os princípios dos "melhoramentos"¹²⁹. A concepção de propriedade capitalista alterou para todo o sempre o conceito de propriedade cujo início ocorreu na Inglaterra, mas se espalhou pelo mundo ocidental, modificando as relações sociais e econômicas, pois a partir daí, o trabalho do homem se modificou, com espaço cada vez mais reduzido para realizar suas atividades no campo, os homens e suas famílias foram forçados a se deslocar para os centros urbanos, onde sem mais opções eram obrigados a vender a sua força de trabalho a quem detinha os meios de produção, para fins de garantir a sua subsistência.

Ao final do século XVIII, ocorre uma mudança nos padrões de trabalho das mulheres do campo, isso se deu em virtude do crescimento demográfico que reduziu a quantidade de áreas rurais destinadas a subsistência, impulsionando para baixo os salários agrícolas e fazendo aumentar os preços das mercadorias advindas do campo, o que fez com que muitas mulheres abandonassem o trabalho rural, e se deslocassem às cidades oferecendo sua mão de obra a indústria e ao comércio, e também como criadas domésticas, na intenção de melhorar de vida.¹³⁰

Às filhas de pequenos rendeiros, trabalhadores rurais, não eram exigidas elaboradas e refinadas competências, bastavam os conhecimentos recebidos através de suas mães um pouco mais elaborados, logo, as aptidões não iam além de costurar, cuidar de crianças, e do trabalho agrícola simples.¹³¹ Dessa forma, a grande maioria das jovens mulheres buscava uma ocupação estável de criada em alguma chácara ou sítio, pois nestes lugares exerciam trabalho agrícola doméstico, onde ordenhavam vacas e cabras, fabricavam queijo e manteiga, por exemplo, com o bônus de estarem

¹²⁹ WOOD, Ellen Meiksins. As origens agrárias do capitalismo. **Revista Crítica Marxista**, São Paulo, n.10, p.12-30, 2000.

¹³⁰ HUFTON, Olwen. Mulheres, trabalho e família. In: DUBY, Georges; PERROT, Michelle. **História das mulheres no ocidente: do renascimento à idade moderna**. São Paulo: EBRADIL, 1991. p.49.

¹³¹ *Ibid.*, p.27.

perto de suas famílias. Geralmente, eram os contatos familiares e entre vizinhos que garantia uma boa colocação laboral.¹³²

O crescimento demográfico e o surgimento de explorações agrárias de maior dimensão e, cada vez mais especializadas, contribuíram para que muitas jovens não conseguissem mais essas tão desejadas colocações. Assim, ao não conseguirem um emprego na zona rural, eram forçadas a se dirigir à cidade e lá se empregavam como criadas domésticas. As meninas apenas distanciavam-se da sua casa, à medida que não conseguiam emprego. "A procura de trabalho doméstico urbano parece ter crescido consideravelmente ao longo do período em estudo, reflectindo o desafogo crescente de alguns sectores da sociedade urbana bem como o baixo custo da oferta de trabalho"¹³³.

Vale mencionar que existiam grandes variações na qualidade e condições de serviço, muito dependia do empregador, pois empregados eram um dos indicadores da posição social do empregador. A quantidade de jovens disponíveis para trabalhos domésticos e os baixos salários praticados fazia com que este fosse um dos primeiros luxos que uma família sem grandes recursos pudesse usufruir.

Em algumas zonas industriais, que necessitavam de atrair uma reserva de trabalho feminino, o criado a domicílio significava realmente o operário têxtil residente. O trabalho feminino barato foi um elemento chave no desenvolvimento das indústrias têxteis europeias [...] Todas as oficinas tinham, no mínimo, três ou quatro raparigas, um aprendiz, o mestre e a sua mulher e, no conjunto da indústria, a força de trabalho feminina era cinco vezes mais numerosa do que a masculina.¹³⁴

No início do século XX, "A ideia de que a Grande Guerra alterou as relações entre os sexos e contribuiu muito mais para a emancipação das mulheres que anos ou mesmo séculos de combates anteriores é muito corrente durante o conflito e no período imediatamente se lhe segue"¹³⁵. A Primeira Guerra Mundial contribuiu, de forma expressiva, para a emancipação da mulher, primeiro em virtude do espaço vazio deixado pelos homens, que ao saírem de suas casas, uniram-se às forças

¹³² HUFTON, Olwen. Mulheres, trabalho e família. In: DUBY, Georges; PERROT, Michelle. **História das mulheres no ocidente**: do renascimento à idade moderna. São Paulo: EBRADIL, 1991. p.29.

¹³³ *Ibid.*, p.31.

¹³⁴ *Ibid.*, p.36.

¹³⁵ THÉBAUD, Françoise. A grande guerra: o triunfo da divisão sexual. In: DUBY, Georges; PERROT, Michelle. **História das mulheres no ocidente**: o século XX. São Paulo: EBRADIL, 1991. p.31.

armadas e participaram efetivamente da guerra. Dessa forma, para que a vida familiar e social não perecesse, a mulher assumiu o lugar, a ocupação, o papel do homem, e isso colaboravam para que a máquina de guerra continuasse a funcionar. Afinal, na ausência dos homens "elas acedem ao espaço e às responsabilidades públicas para manter a máquina da guerra a funcionar, eles têm medo de ser desaposados"¹³⁶.

É verdade que, para as mulheres, a guerra constituiu uma experiência de liberdade e responsabilidade sem precedentes. Em primeiro lugar, pela valorização do trabalho feminino ao serviço da pátria e pela abertura de novas oportunidades profissionais, em que as mulheres descobrem, geralmente com prazer, o manuseamento de utensílios e técnicas que desconheciam. A guerra destrói, por necessidade, as barreiras que opunham trabalhos masculinos e trabalhos femininos e que vedavam às mulheres numerosas profissões superiores [...] A maior parte das trabalhadoras toma consciência das suas capacidades e aprecia a sua nova independência financeira, tanto mais que o trabalho de guerra, particularmente nas fábricas de armamento, é um trabalho bem pago: o dobro ou mais do dobro dos baixos salários tradicionais dos sectores femininos.¹³⁷

Todavia, as mudanças trazidas pela guerra às mulheres são limitadas, tanto objetiva como também subjetivamente, quer pela resistência à mudança de papéis já determinados em função do sexo, como por todo um simbolismo conferido à questão econômica, social e cultural, que deixa em segundo plano o combate em si e seus combatentes, sejam eles os homens à frente das batalhas de guerra, bem como as mulheres que lutam pela sobrevivência e manutenção do seu núcleo familiar.¹³⁸

Percebe-se, então, que um novo e drâmático horizonte se apresenta às mulheres, se por um lado elas precisam agir, trabalhar, prover o seu sustento e de sua família, porque os homens não estavam mais presentes para exercer seu papel de provedor. Por outro lado, há ainda, muita resistência a essa mudança, gerada, sobretudo, pela imensa dificuldade que elas ainda enfrentavam socialmente, o que acabava por lhes limitar subjetivamente. Percebe-se que foram as moças jovens que vivenciaram um sopro de liberdade, pois eram elas que ainda não estavam tão impregnadas com padrões comportamentais pré-fixados, o que permitiu uma mudança de atitude.

¹³⁶ THÉBAUD, Françoise. A grande guerra: o triunfo da divisão sexual. In: DUBY, Georges; PERROT, Michelle. **História das mulheres no ocidente: o século XX**. São Paulo: EBRADIL, 1991. p.48.

¹³⁷ *Id.*

¹³⁸ *Id.*

Essas jovens tiveram a possibilidade, e fizeram a escolha de se aventurar num novo agir. Principalmente, as jovens operárias que, "[...] fora da vigilância paterna, se permitem fantasias e saídas com camaradas, ou descobrem a vida de grupo em acantonamentos junto das fábricas de material de guerra; e as jovens burguesas, ainda mais, verdadeiramente transfiguradas pela aventura intelectual e social"¹³⁹. Contudo, surpreendentemente, tanto na Europa como nos Estados Unidos, existia uma força limitadora, de resistência à modificação dos papéis, em que permanecia a intenção de restringir a mulher à função de substituta e de apenas auxiliares. Neste momento histórico, a sexualidade feminina encontra-se polarizada: ou mãe ou prostituta.

Enquanto o perigo sexual suscita nos Estados Unidos uma extraordinária atenção, a dupla moral, tão denunciada pelas feministas – muitas vezes, é certo, em nome de um ideal de pureza do que uma libertação da sexualidade – assume, na Europa, tons patrióticos. Por um lado, a denúncia da imoralidade feminina, elevada ao nível de traição, e das práticas coercitivas; por outro, a organização de uma prostituição considerada como o necessário, quando não o justo, repouso do guerreiro. Unpatriotische Frauen, as esposas infiéis, particularmente aquelas, mais numerosas no campo, que têm relações com os prisioneiros de guerra, são postas no pelourinho pela imprensa e punidas com multa e prisão. Em França, a severidade dos tribunais para com a mulher adúltera é acompanhada pela sua indulgência para com o soldado acusado de assassinar a sua esposa culpada. As Britânicas são vigiadas como crianças, sob a ameaça de lhes ser retirado o abono em caso de indignidade e, em certas cidades próximas de campos militares é-lhes mesmo proibido ir ao pub ou sair à noite.¹⁴⁰

Assim, na vida familiar propriamente dita, naquele núcleo essencial, é que se revela o carácter contraditório do conflito, pois há uma perturbação do convívio familiar pela mobilização militar e industrial, originando, simultaneamente, forças políticas e sociais capacitadas a restabelecer o antigo padrão comportamental. Mais uma vez, percebe-se uma cisão: necessidade individual de agir diferente para garantir a vida familiar, e uma força externa exigindo o retorno de antigos padrões. Nesse contexto, o Estado se torna repressivo e, também, alimentador, e garante prerrogativas ao chefe da família, como, por exemplo, na França, Lei 3 de Julho de 1915, que a

¹³⁹ THÉBAUD, Françoise. A grande guerra: o triunfo da divisão sexual. In: DUBY, Georges; PERROT, Michelle. **História das mulheres no ocidente: o século XX**. São Paulo: EBRADIL, 1991. p.54.

¹⁴⁰ *Ibid.*, p.60.

mulher casada ainda que menor juridicamente, é autorizada a exercer autoridade parental, independente de autorização marital, ainda que só em casos urgência.¹⁴¹

Torna-se, pois, imprescindível para uma melhor compreensão da mulher como sujeito ativo de mudança, um breve apanhado sobre os movimentos sociais, e o feminismo. Os movimentos sociais surgiram a partir das manifestações de determinados grupos com interesses comuns, que se uniram para lutar por ideais de justiça, tentando modificar o que não condiz com a realidade e anseio social, ou manter aquilo que é bom para sociedade ou para o grupo a que pertence. Quando um grupo de indivíduos sente que um ou mais direitos seus estão sendo violados, seja pelo Estado ou pelos particulares, eles se reúnem organizadamente em forma de protesto, propondo soluções que atendam aos interesses de todos.

Não é diferente com o movimento feminista que buscava construir uma nova concepção acerca da identidade, sob a perspectiva de que o indivíduo, independente do gênero a que pertence, não seja compelido a se adequar a padrões preestabelecidos, seja apenas individualmente considerado, e sim tão somente como ser humano.¹⁴² Assim, denota-se que este não é um movimento centralizado, daí, pois não se afirmar existir o feminismo, no singular. Afinal, não há imposição de comportamento a todas as suas integrantes. É auto-organizável pelas militantes em suas diversas facetas, geralmente, em grupos reduzidos nos quais há a expressão da vivência de cada uma das integrantes, ambiente em que solidariedade se fortalece.¹⁴³ Neste contexto e com fundamento nas reivindicações pelos direitos das mulheres, é que foram formuladas as bases para o movimento de mulheres, um novo modelo a ser construído, considerando a opressão e a discriminação sofrida pelas mulheres ao longo dos séculos antecessores.

A chamada "Primeira Onda" do movimento de mulheres tem seu embrião no século XVIII, mas se firmou efetivamente no século XIX, consequência das revoluções burguesas da época, especialmente da Revolução Francesa de 1789, que propunha ideais de liberdade, igualdade e fraternidade, "o movimento adquiriu um foco central: a campanha pelo sufrágio feminino, o direito de votar, que se inspirou na progressiva

¹⁴¹ THÉBAUD, Françoise. A grande guerra: o triunfo da divisão sexual. In: DUBY, Georges; PERROT, Michelle. **História das mulheres no ocidente: o século XX**. São Paulo: EBRADIL, 1991. p.61.

¹⁴² ALVES, Branca Moreira; PITANGUY, Jacqueline. **O que é feminismo?** 8.ed. São Paulo: Brasiliense, 1991. p.8.

¹⁴³ *Ibid.*, p.9.

ampliação desse direito aos homens"¹⁴⁴. Atravessou o século XIX, perdurando até início do século XX.

As primeiras manifestações das mulheres baseavam-se na busca da igualdade de direitos e na construção da cidadania, lutando pelo reconhecimento de direitos básicos como o acesso à educação de nível médio e superior, ao trabalho remunerado e o direito de votar e ser votada. Portanto, vislumbra-se, neste momento histórico, uma luta pelos direitos civis e políticos das mulheres, a fim de se obter uma igualdade de tratamento jurídico a homens e mulheres. O movimento de mulheres, entendido como todas as formas de organização de mulheres que lutam por diferentes objetivos, teve papel fundamental na conquista de tais direitos. Não se deve usar o termo feminismo no singular, pois não há uma única forma desse movimento se manifestar, há sim, várias vertentes, mais que comungam de um objetivo maior, qual seja, por fim as desigualdades em razão do sexo.

A "Segunda Onda" do movimento de mulheres se estendeu por todo o século XX. Sendo que, nas décadas de 60 e 70, causou um grande impacto na forma de pensar da sociedade da época. "O objetivo da 'Segunda Onda' do feminismo não era a mera emancipação política, e sim a 'libertação da mulher', refletida nas ideias do crescente Movimento de Libertação das Mulheres." Neste período, o movimento de mulheres trouxe à tona questões ligadas a situação reais vivenciada pelas mulheres na sociedade, propondo mudanças de valores, de mentalidade e nas relações de gênero, de forma a eliminar a discriminação e opressão por elas sofrida. Verdadeiramente um processo até mesmo revolucionário, que buscava uma efetiva mudança social. Ainda na década de 1970, o movimento feminista americano realizou uma campanha chamada "Nosso corpo nos pertence", alertando para a necessidade das mulheres terem autonomia sobre seus próprios corpos, decidindo livremente sobre sua sexualidade e reprodução, como forma, também, de exercerem efetivamente sua cidadania. Tal campanha permeou a imaginação das mulheres nos mais diversos países, motivou rebeliões e demandas públicas como a legalização do aborto.

O movimento de mulheres no Brasil sofreu muita influência dos movimentos americanos e europeus. Mas, ganhou motivação, principalmente, com a I Conferência Mundial sobre a Mulher, realizada no México, em 1975. Após esta Conferência, foi

¹⁴⁴ HEYWOOD, Andrew. **Ideologias políticas**: do feminismo ao multiculturalismo. Tradução: Mariane Janikian e Janaína Marcoantonio. São Paulo: Ática, 2010. p.22.

instituído, pela ONU, o "Ano Internacional da Mulher" (1975), e a "Década da Mulher" (1975-1985), com a elaboração de um projeto, contendo metas para eliminar a discriminação contra a mulher, nestes dez anos.

No âmbito internacional, para atender aos apelos das feministas para criação de documentos internacionais de proteção e não discriminação contra a mulher, a ONU aprovou, em 1979, a Convenção sobre a Eliminação de todas as formas de Discriminação contra a Mulher.

No final dos anos 1970 e início de 1980, o movimento de mulheres se expandiu para os partidos políticos e sindicatos, buscando a conquista de novos direitos. No Brasil, foi criado, em 1985, o Conselho Nacional dos Direitos da Mulher, um órgão governamental responsável pela elaboração de políticas públicas visando à promoção da igualdade e o combate às discriminações contra a mulher. Na década de 1990, destacam-se grandes avanços no reconhecimento dos direitos das mulheres, e a luta delas voltava-se para que os direitos, já conquistados formalmente, fossem efetivamente assegurados. No plano interno, inúmeros direitos e dispositivos constitucionais foram regulamentados, como por exemplo, o planejamento familiar, a proteção ao trabalho da mulher, as políticas de cotas etc.

Na esfera internacional, as vitórias do movimento feminista não seriam possíveis sem a ação do movimento de mulheres em todo o mundo. As principais conferências que reconheceram os direitos das mulheres, garantindo a sua proteção, foram àquelas realizadas em Viena, no Cairo, e em Beijing, quando se discutiu muito a questão dos direitos humanos das mulheres, bem como os direitos sexuais e reprodutivos.

Esta questão dos direitos sexuais e reprodutivos é, hoje, tema central na agenda do movimento de mulheres, pois diz respeito também à saúde da mulher, e, inquestionável que grande parte da opressão que as mulheres sofrem, ocorre através do seu corpo e sua sexualidade. Ademais, pode-se afirmar que a principal conquista do feminismo contemporâneo foi a transformação das relações de gênero, instituindo as mulheres como sujeito político do processo de transformação social.

Percebe-se que ao menos duas categorias de direitos se fazem presente na agenda dos movimentos feministas: relacionados ao bem-estar da mulher, "[...] e aos intitulamentos diretamente voltados para a promoção desse bem-estar, mas

também direitos voltados, sobretudo para a livre condição de agente da mulher"¹⁴⁵. Há, portanto, duas vertentes reclamadas: uma promoção de bem-estar, principalmente reclamando uma igualdade de tratamento entre homens e mulheres; e outra da mulher efetivamente como agente, como sujeito ativo de mudança social, política, econômica. Essas abordagens não se dão de forma isolada, e sim, na maioria das vezes, são sobrepostas. Todavia, essa condição de sujeito ativo de transformação social não pode jamais desconsiderar as desigualdades existentes entre homens e mulheres, que minam e findam o bem-estar das mulheres, de modo que esse posicionamento ativo e transformados não pode desconsiderar o bem-estar feminino.

Portanto, o aspecto do bem-estar e o aspecto da condição de agente dos movimentos feministas inevitavelmente apresentam uma intersecção substancial. E, no entanto, não podem deixar de ser diferentes em um nível mais básico, pois o papel de uma pessoa como 'agente' é fundamentalmente distinto do papel dessa mesma pessoa como 'paciente' (embora não independente desse último papel). O fato de que o agente pode ter de ver a si mesmo também como paciente não altera as modalidades e as responsabilidades adicionais inevitavelmente associadas à condição de agente de uma pessoa [...] Portanto, compreender o papel da condição de agente é essencial para reconhecer os indivíduos como pessoas responsáveis: nós não estamos apenas sãos ou enfermos, mas também agimos ou nos recusamos a agir e, podemos optar por agir de um modo e não de outro. Assim, nós - mulheres e homens - temos de assumir responsabilidades por fazer ou não fazer as coisas. Isso faz diferença, e precisamos atentar para essa diferença. Esse reconhecimento elementar, embora suficientemente simples em princípio, pode ter implicações rigorosas, seja para a análise social, seja para o raciocínio e a ação práticos.¹⁴⁶

Em assim sendo, vislumbra-se que a mulher que fez história foi aquela insatisfeita e consciente de sua responsabilidade, claro que imbuída de uma busca por seu bem-estar e de seus pares, findando com toda opressão e discriminação, e pretendiam uma sociedade mais igualitária e justa. Foram essas as mulheres que transformaram a sociedade como um todo, uma vez que suas reivindicações não foram exclusivas a sua categoria, mas sim, a todos que por uma razão ou outra também estavam nesta triste condição de sujeição.

¹⁴⁵ SEN, Amartya. **Desenvolvimento como liberdade**. Tradução: Laura Teixeira Motta. São Paulo: Companhia da Letras, 2000. p.220.

¹⁴⁶ *Ibid.*, p.221.

Pelo já exposto, percebe-se que as mulheres aos poucos, e ante as necessidades reais, anseios individuais e mobilizações coletivas vão ampliando seu espaço de atuação. Gradativamente, há uma mudança na configuração social dos papéis de homens e mulheres, e estas, por sua vez, vão assumindo funções novas, realizando tarefas inéditas, e adentrando a novas esferas e instituições.

Enfim, vão conquistando um novo universo, conseguindo o reconhecimento formal por parte do Estado de direitos, iniciado com o direito ao voto, até atingir os direitos sexuais e reprodutivos, que consigo trazem uma carga axiológica e simbólica muito ampla, por colocarem mulheres e homens em grau de igualdade formal, pelo menos nos países democráticos do Ocidente. Quanto à igualdade material, ainda há muita luta a ser empreendida, sobretudo no que concerne à violência doméstica e sexual.

2.4 CIDADANIA SEXUAL

A concepção de cidadania sexual é compreendida como "Capacidade de efetivo exercício da sexualidade aliada aos direitos e deveres decorrentes do exercício da cidadania"¹⁴⁷. Uma noção relevante é a de *intimate citizenship*, "[...] para designar as escolhas que as pessoas fazem a respeito de seus corpos, emoções, relacionamentos, identidade de gênero e seus desejos"¹⁴⁸. Outra noção importante é a de *sexual citizenship* que "[...] é utilizada para descrever um conjunto de direitos sexuais de determinado grupo de pessoas, como também o acesso a um conjunto de direitos que estão ligados ao exercício da sexualidade"¹⁴⁹. Aliada a essas concepções, atribuir dimensão sexual à cidadania encontra respaldo jurídico a partir da acepção pragmática do conceito de cidadania de Pérez-Luño, fazendo uso do termo para a luta e reivindicação de liberdades, e entre elas, liberdades vinculadas ao exercício e expressão da sexualidade.¹⁵⁰

Assim, percebem-se questões que, até então, eram estranhas à intervenção estatal, passam a ser pelo Estado disciplinadas, como forma de garantir o pleno

¹⁴⁷ LOREA, Roberto Arriada; KANUTH, Daniela Riva. **Cidadania sexual e laicidade**: um estudo sobre a influência religiosa no Poder Judiciário do Rio Grande do Sul. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2010. p.55.

¹⁴⁸ *Id.*

¹⁴⁹ *Id.*

¹⁵⁰ PÉREZ-LUÑO, Antonio-Enrique *apud* LOREA; KANUTH, *op. cit.*, p.56.

exercício da igualdade e da dignidade da pessoa humana. Até muito pouco tempo, questões atinentes à sexualidade integravam única e exclusivamente a esfera privada do indivíduo, todavia quando o exercício dessa sexualidade e seus reflexos encontraram barreiras, passou-se a reivindicar atuação estatal para transpô-las e garantir o pleno exercício do direito de igualdade e da dignidade da pessoa humana. De modo que, questões íntimas e privadas passaram a adentrar ao âmbito público, promovendo repercussões em todas as instituições sociais, em maior ou menor grau, impactando toda a ordem social vigente, incluindo a ordem jurídica. A esse processo de publicização das facetas da sexualidade, bem como o seu reconhecimento pela ordem jurídica, pode-se atribuir a concepção de cidadania sexual. O fundamento jurídico último da cidadania sexual é o princípio da igualdade constitucionalmente garantido.

2.5 DIREITO À SAÚDE DA MULHER

O direito à saúde já foi abordado no primeiro capítulo, entretanto, a especificidade desse direito sob a perspectiva de gênero é de suma importância, haja vista que, a mulher por ser a geradora da vida em seu ventre carrega consigo um bônus e um ônus advindos, acrescido da fragilidade da mulher quanto às questões de violência física e sexual.

O direito à saúde da mulher, considerando a integralidade, e, principalmente, em virtude da sua condição reprodutiva, assume destaque, principalmente, no que concerne aos direitos sexuais e reprodutivos, os quais não são de titularidade exclusiva feminina, mas para se alcançar liberdade e também igualdade foram reclamados e, assim, formalmente reconhecidos.

2.5.1 Direitos sexuais e reprodutivos da mulher

Antes de se adentrar aos direitos sexuais e reprodutivos propriamente ditos, mister retornar aos reclames feministas atinentes à questão da reprodução.

A maternidade foi durante muitos e muitos anos, o principal, senão o único papel a ser desempenhado pelas mulheres. A divisão sexual do trabalho, a inserção da mulher neste mercado propiciou, às mulheres uma nova realidade, efetivamente experimentada nas décadas de 1970 e 1980, ainda que a princípio fosse apenas uma possibilidade.

No final da década de 1950, acreditava-se que os métodos contraceptivos recém-descobertos (pílula e esterilete) fossem armas absolutas no controle de natalidade.¹⁵¹ Quando a ciência anunciou tais métodos, foi apresentado às mulheres um novo universo: a liberdade sexual, a não sujeição à maternidade indesejada, e a liberdade de participar nas demais esferas sociais, sem estarem limitadas à doméstica.

Ainda que os métodos contraceptivos modernos não sejam exactamente essa arma absoluta que se exaltava quando apareceram, eles não deixam de estar na origem da revolução das relações entre os sexos no que respeita à iniciativa e ao controlo da concepção e, talvez, ao conjunto da vida sexual. Pílula e esterilete reduzem, com efeito, as limitações nas relações sexuais e são muito mais confiáveis que os métodos anteriormente utilizados [...] Mas, acima de tudo, pílula e esterilete são métodos contraceptivos de iniciativa feminina antecipada ou premeditada: com eles, as mulheres podem decidir antecipadamente o carácter potencialmente conceptivo das suas relações sexuais durante um determinado período e, conseqüentemente, sobre o número de gravidezes a que se expõem - ou que pretendem-, assim como o momento em que preferem fazê-lo.¹⁵²

Essa conquista científica representou para as mulheres a tomada das rédeas de seus destinos, concedendo-lhes livre-arbítrio sobre suas vidas, desvinculando-as das vontades masculinas a que antes estavam sujeitas. Óbvio que isso não aconteceu de forma automática, direta e imediata, o tempo precisou transcorrer para que houvesse a assimilação social dessa conquista.

Dessa forma, elas tomaram posse de seus próprios corpos, e puderam tomar para si a escolha de exercer a maternidade, ser ou não mãe era uma escolha, não mais uma sujeição, não sendo mais esse o único papel para o qual estavam designadas socialmente (retornar-se à inserção da mulher no mercado de trabalho).

O corpo feminino passou por uma revolução silenciosa nas últimas três décadas. A pílula anticoncepcional permitiu-lhe fazer do sexo não mais uma questão moral, mas de bem-estar e prazer. A mulher tornou-se, assim, mais exigente em relação ao seu parceiro, vivendo uma sexualidade mais ativa e prolongada. Entre ambos, surgiram normas e práticas mais igualitárias. A corrente de igualdade não varreu, contudo, a dissemetria profunda entre homens e mulheres na atividade sexual. Quando da realização do ato físico, desejo e excitação física continuam percebidos como domínio e espaço de responsabilidade masculina.¹⁵³

¹⁵¹ LEFAUCHEUR, Nadine. Maternidade, família, estado. In: DUBY, Georges; PERROT, Michelle. **História das mulheres no ocidente: o século XX**. São Paulo: EBRADIL, 1991. p.489.

¹⁵² *Id.*

¹⁵³ PRIORE, Mary Del. **Corpo a corpo com a mulher: pequena história das transformações do corpo feminino no Brasil**. 2.ed. São Paulo: Editora Senac São Paulo, 2000. p.11.

Ao serem titulares dessa escolha acerca da maternidade, as mulheres também não estavam mais vinculadas ao desejo de paternidade dos homens. Logo, os homens "[...] pela primeira vez na história da humanidade, deixam de poder expor contra a sua vontade ao risco de uma gravidez, e o seu próprio desejo de paternidade torna-se tributário da vontade de maternidade das suas parceiras"¹⁵⁴. De outra feita, esses avanços científicos na questão da contracepção tornou mais difícil aos homens responsabilizar as suas parceiras sobre a sua própria esterilidade ou pela não produção de filhos homens e também negar paternidade que não desejassem assumir.¹⁵⁵

Sendo assim, os direitos reprodutivos representavam "[...] a tensão entre a maternidade obrigatória, concebida como elemento de dominação do homem em relação à mulher, e a contracepção, entendida como forma de libertação"¹⁵⁶. Portanto, percebe-se que os direitos reprodutivos são tópicos de destaque e muita atenção dada pelo movimento feminista, haja vista a sua relevância na vida da mulher, bem como pelo fato de que o exercício de tais direitos demanda igualdade efetiva de direitos entre homens e mulheres.¹⁵⁷

Como parte integrante de um processo, os movimentos de mulheres alteraram seu foco: da mulher para a perspectiva de gênero. Atrelada a essa concepção da perspectiva de gênero, no que concerne à saúde:

[...] essa mudança de posição significou que, das ações desenvolvidas por grupos e organizações de mulheres centradas na relação da mulher com seu corpo e sua sexualidade, passou-se a ações que procuravam introduzir a perspectiva de gênero na problemática da saúde sexual e reprodutiva. Essa perspectiva ajuda a identificar as diferenças entre homens e mulheres que podem levar a uma maior probabilidade de que uns ou outras adoçam, mostrando também que a desigualdade entre ambos se reflete no acesso aos benefícios dos serviços de saúde, da tecnologia médica e da informação, entre outros.¹⁵⁸

¹⁵⁴ LEFAUCHEUR, Nadine. Maternidade, família, estado. In: DUBY, Georges; PERROT, Michelle. **História das mulheres no ocidente: o século XX**. São Paulo: EBRADIL, 1991. p.489-490

¹⁵⁵ *Ibid.*, p.490.

¹⁵⁶ PIOVESAN, Flávia; PIROTTA, Wilson R. Buquetti. A proteção dos direitos reprodutivos no direito internacional e no direito interno. In: PIOVESAN, Flávia. **Temas de direitos humanos**. 4.ed. São Paulo: Saraiva, 2010. p.307.

¹⁵⁷ *Ibid.*, p.308.

¹⁵⁸ ROSTAGNOL, Susana. Encruzilhadas estado-sociedade civil em saúde reprodutiva no Uruguai. In: OLIVEIRA, Maria Coleta; ROCHA, Maria Isabel Baltar da (Orgs.). **Saúde reprodutiva na esfera pública e política na América Latina**. Campinas: Editora da Unicamp/Nepo, 2011. p.86.

Os direitos reprodutivos foram formalmente reconhecidos na ordem jurídica internacional no Programa de Ação da Conferência Internacional para População e Desenvolvimento, realizada no ano de 1994 na cidade do Cairo. Neste documento, reconheceu-se que os direitos reprodutivos são direitos humanos e embora já fossem assegurados na ordem doméstica de alguns países e também na ordem internacional, mereciam maior atenção e difusão acerca do seu conteúdo e significado, seja para garantir a liberdade sexual plena, seja pela saúde pública e responsabilidade reprodutiva.

Dessa forma, vislumbra-se como pilar fundante o reconhecimento do direito de todos os indivíduos e, também, de todos os casais de decidirem livremente sobre sua vida reprodutiva, bem como de alcançar o mais alto nível de saúde reprodutiva e sexual.¹⁵⁹ "Pode-se afirmar que os direitos reprodutivos correspondem ao conjunto dos direitos básicos relacionados ao livre exercício da sexualidade e da reprodução humana"¹⁶⁰. Entretanto, em diversos países, o ordenamento jurídico interno só passou a incorporar taxativa e expressamente os direitos sexuais e reprodutivos depois de serem afirmados como direitos humanos pelo direito internacional.

Ademais, ressalta-se que ao se elevar (ou reconhecer) tais direitos como pertencentes e integrantes dos direitos humanos, a sexualidade assumiu relevância na ordem jurídica globalmente compreendida, atribuindo a esses direitos toda a gama axiológica e normativa.

No Cairo, em 1994, evidenciou-se a preocupação com as desvantagens das mulheres no que se referia ao acesso aos serviços de saúde, em virtude de sua posição reconhecidamente vulnerável frente políticas referente às questões demográficas e, também, considerando os serviços de saúde, os quais, muitas vezes lhe retiram tanto a autonomia, como a liberdade na iniciativa e tomada de decisões. Assim, percebe-se que, nessa oportunidade, lançou-se um novo olhar sobre o significado e conteúdo de ser mulher, reconhecendo sua posição desigual seja na esfera social, educacional, trabalhista, política, conduziu a confecção de um programa de ação centrado no desenvolvimento humano sob uma perspectiva de gênero, propiciando relações

¹⁵⁹ PIOVESAN, Flávia; PIROTTA, Wilson R. Buquetti. Direitos reprodutivos e o poder judiciário no Brasil. In: OLIVEIRA, Maria Coleta; ROCHA, Maria Isabel Baltar da (Orgs.). **Saúde reprodutiva na esfera pública e política na América Latina**. Campinas: Editora da Unicamp/Nepo, 2011. p.155.

¹⁶⁰ PIOVESAN, Flávia; PIROTTA, Wilson R. Buquetti. A proteção dos direitos reprodutivos no direito internacional e no direito interno. In: PIOVESAN, Flávia. **Temas de direitos humanos**. 4.ed. São Paulo: Saraiva, 2010. p.306.

mais igualitárias entre homens e mulheres.¹⁶¹ O Programa de Ação da Conferência do Cairo traz inúmeras inovações, passando a preocupar-se com o ser humano, com corpo de mulher; sua sexualidade e sua saúde sexual, agora compreendidas como fonte de bem-estar pessoal e social. A saúde da mulher durante toda a sua existência é agora considerada, não apenas a sua saúde reprodutiva; há a consideração de que a reprodução e a sexualidade são baseadas em relações humanas, considerando ambos os sexos, e também a responsabilização dos homens nesta seara. "Importa garantir acesso a métodos anticoncepcionais mediante a decisão livre e informada, evitando a ideia de induzir ou pressionar seu uso, a saúde relaciona-se com o acesso equitativo de homens e mulheres à educação, ao trabalho e à tomada de decisões"¹⁶².

"Definir a agenda de direitos e saúde sexual e reprodutiva é, em seu nível básico, procurar não somente a satisfação das necessidades sexuais e reprodutiva das pessoas – particularmente das mulheres – como as mudanças legais em relação à sexualidade e reprodução"¹⁶³. A agenda política clássica destinada ao Estado, enquanto regulador das normas de uma sociedade, faz com que esse tema seja objeto da sua atuação nos mais variados níveis: promovendo leis que visem à garantia e plena efetivação de tais direitos, tornando compulsória a sua observância, seja pelos cidadãos, seja por ele mesmo Estado, além é claro de empreender esforços positivos para fins de viabilizar concretamente o exercício de tais direitos, por meio das políticas públicas. Vale destacar os termos do princípio 4.º da Conferência Internacional sobre população e desenvolvimento do Cairo, de 1994:

O progresso na igualdade e equidade dos sexos, a emancipação da mulher, a eliminação de toda espécie de violência contra ela e a garantia de poder ela própria controlar sua fecundidade são pedras fundamentais de programas relacionados com população e desenvolvimento. Os direitos humanos da mulher e da menina são parte inalienável, integral e indivisível dos direitos humanos universais. A plena e igual participação da mulher na vida civil, cultural, econômica, política e social, nos âmbitos nacional, regional e internacional, e a erradicação de todas as formas de discriminação com base no sexo são objetivos prioritários da comunidade internacional.¹⁶⁴

¹⁶¹ DAMIÁN, Gisela Espinosa. Saúde reprodutiva no México depois do Cairo. In: OLIVEIRA, Maria Coleta; ROCHA, Maria Isabel Baltar da (Orgs.). **Saúde reprodutiva na esfera pública e política na América Latina**. Campinas: Editora da Unicamp/Nepo, 2011. p.18.

¹⁶² *Id.*

¹⁶³ ROSTAGNOL, Susana. Encruzilhadas estado-sociedade civil em saúde reprodutiva no Uruguai. In: OLIVEIRA, Maria Coleta; ROCHA, Maria Isabel Baltar da (Orgs.). **Saúde reprodutiva na esfera pública e política na América Latina**. Campinas: Editora da Unicamp/Nepo, 2011. p.87.

¹⁶⁴ DAMIÁN, *op. cit.*, p.18.

No mesmo documento, há a afirmação:

[...] as mulheres têm o direito individual e a responsabilidade social de decidir sobre o exercício da maternidade, assim como o direito à informação e acesso aos serviços para exercer seus direitos e responsabilidades reprodutivas, enquanto os homens têm uma responsabilidade pessoal e social, a partir de seu próprio comportamento sexual e fertilidade, pelos efeitos desse comportamento na saúde e bem-estar de suas companheiras e filhos.¹⁶⁵

De modo que, esse documento internacional estabelece uma conexão entre direitos reprodutivos e saúde reprodutiva, esta compreendida segundo a Organização Mundial de Saúde: "[...] saúde reprodutiva é um estado de bem-estar físico, mental e social, e não de mera ausência de enfermidades ou doenças, em todos os aspectos relacionados com o sistema reprodutivo e suas funções e processos"¹⁶⁶. Portanto, a saúde reprodutiva contempla a capacidade de desfrutar de uma vida sexual plena e segura, e de exercer a escolha acerca da reprodução de como e quando efetuar-la, com absoluta liberdade.¹⁶⁷ Assim, aplicam-se todas as vertentes relacionadas ao conceito de saúde às questões atinentes à reprodução e à vida sexual.

Infelizmente, no Brasil, é necessário propagar a ideia de que os direitos sexuais e reprodutivos são direitos humanos e que, também por este motivo, devem ser respeitados e assegurados através de institutos jurídicos.

Na atualidade, após toda uma construção promovida pelas mulheres de um novo pensar, que impactou toda a sociedade ocidental, modificando padrões e paradigmas, observa-se que os movimentos sociais por elas encabeçados participam ativamente em todas as esferas e instituições da comunidade e da vida social, inclusive no processo legislativo, atuando como garantidor da incorporação, no ordenamento jurídico interno, das reivindicações constantes da pauta desses movimentos, como direitos fundamentais. Da mesma forma, o movimento feminista participa das Conferências Internacionais buscando a afirmação dos direitos das mulheres como direitos humanos, objetivo alcançado com o documento do Cairo 94.

¹⁶⁵ PIOVESAN, Flávia; PIROTTA, Wilson R. Buquetti. A proteção dos direitos reprodutivos no direito internacional e no direito interno. In: PIOVESAN, Flávia. **Temas de direitos humanos**. 4.ed. São Paulo: Saraiva, 2010. p.310.

¹⁶⁶ *Id.*

¹⁶⁷ *Id.*

Imperativa é a compreensão dos direitos sexuais e reprodutivos como parte integrante do direito à saúde, pois por meio deles os bens jurídicos, protegidos sob o manto do direito à saúde, são abarcados, tanto se for considerado cada indivíduo de forma isolada, como se analisada toda a coletividade.

Retomando a abordagem acerca do conceito dos direitos reprodutivos, pode ser também compreendido como o direito que as mulheres têm de "[...] regular a própria sexualidade e reprodução, bem como de exigir que os homens assumam a responsabilidade pelas consequências do exercício de sua sexualidade"¹⁶⁸.

Num conceito mais amplo, os direitos reprodutivos são definidos como:

[...] o direito que os casais ou as pessoas têm de decidirem livre e responsabilmente sobre procriarem ou não, sobre o número de filhos e o espaçamento dos nascimentos. Isso inclui o direito desses casais ou pessoas disporem de informação quanto aos métodos contraceptivos e conceptivos e de acessá-los sem que haja nenhuma forma de coação ou violência. Além da reprodução biológica, os direitos reprodutivos também se inscrevem no âmbito da reprodução social, notadamente no que se refere às garantias de proteção da maternidade, ao exercício responsável da paternidade e ao compartilhamento de responsabilidades, entre mulheres e homens, com relação aos filhos.¹⁶⁹

Vale a pena citar um elenco de direitos reprodutivos proposto por Flávia Piovesan:

a) o direito de adotar decisões relativas à reprodução sem sofrer discriminação, coerção ou violência; b) o direito de decidir livre e responsabilmente o número de filhos e o intervalo entre seus nascimentos; c) o direito de ter acesso a informações e meios seguros, disponíveis, acessíveis; d) direito de acesso ao mais elevado padrão de saúde reprodutiva.¹⁷⁰

Da mesma forma que os direitos reprodutivos, Flávia Piovesan propõe um elenco exemplificativo de alguns direitos sexuais. Estes compreendem:

a) o direito de decidir livre e responsabilmente sobre sua sexualidade; b) direito a ter controle sobre seu próprio corpo; c) o direito a viver livremente sua orientação sexual, sem sofrer discriminação, coação ou violência; d) o direito

¹⁶⁸ AZEREDO, Sandra. Apresentação. In: COSTA, Albertina de Oliveira; AMADO, Tina (Org.). **Alternativas escassas: saúde, sexualidade e reprodução na América Latina**. São Paulo: Prodir/FCC, 1994. p.7.

¹⁶⁹ OLIVEIRA, Guacira Cesar de. Direito ao aborto em debate no parlamento. Rede Nacional Feminista de Saúde e Direitos Reprodutivos. **Centro Feminista de Estudos e Assessoria**, Brasília, n.107, dez. 2001. p.15.

¹⁷⁰ PIOVESAN, Flávia; PIROTTA, Wilson R. Buquetti. A proteção dos direitos reprodutivos no direito internacional e no direito interno. In: PIOVESAN, Flávia. **Temas de direitos humanos**. 4.ed. São Paulo: Saraiva, 2010. p.313.

a receber educação sexual; e) o direito à privacidade; f) o direito de acesso a informações e aos meios para desfrutar do mais alto padrão de saúde sexual; g) direito a fruir do progresso científico e a consentir livremente à experimentação, com os devidos cuidados éticos recomendados pelos instrumentos internacionais.¹⁷¹

Basicamente, os direitos reprodutivos dizem respeito às questões como reprodução, saúde reprodutiva, liberdade de escolha acerca (quando e com quem) da gravidez, responsabilidade compartilhada entre homens e mulheres pela criação, sustento e educação dos filhos, planejamento familiar, informação sobre o sistema reprodutivo, métodos conceptivos e contraceptivos. Já os direitos sexuais mostram-se conectados, sobretudo, com a liberdade sexual, controle efetivo sobre seu próprio corpo, decidir de forma plena e livre sobre o exercício da sua sexualidade, informação e educação sexual, abrangendo consequências físicas e psicológicas das doenças sexualmente transmissíveis. Assim, percebe-se que esses direitos englobam a questão atinente à violência sexual, todavia, esse tópico não será abordado, vez que, o cerne desse trabalho está vinculado à maternidade, direitos, reflexos, etc.

Os direitos sexuais, portanto, implicam em liberdade absolutamente vinculada à responsabilidade tanto do indivíduo consigo mesmo, como dos adultos para com os frutos (filhos) advindos do exercício dessa sexualidade, tenha sido escolha consciente ou não, e, também, para com seu parceiro. Também, "[...] este rol de direitos sexuais pode ser visto como desdobramentos dos direitos gerais de privacidade, liberdade, intimidade, livre desenvolvimento da personalidade, igualdade"¹⁷². Acrescenta-se, referem-se ao livre exercício da sua sexualidade completamente desvinculada de pressões ou violência, abrangendo a opção/orientação sexual, sempre sobre a égide do respeito mútuo, combatendo qualquer sorte de preconceitos e discriminações oriundas do exercício da sexualidade. "E, obviamente, falamos do absoluto direito de decidir quando, como e com que espaçamento ter filhos, tal como foi acordado em todos os últimos documentos que se referem ao tema"¹⁷³. O que implica numa

¹⁷¹ PIOVESAN, Flávia; PIROTTA, Wilson R. Buquetti. A proteção dos direitos reprodutivos no direito internacional e no direito interno. In: PIOVESAN, Flávia. **Temas de direitos humanos**. 4.ed. São Paulo: Saraiva, 2010. p.314.

¹⁷² RIOS, Roger Raupp. Notas para o desenvolvimento de um direito democrático da sexualidade. In: _____ (Org.). **Em defesa dos direitos sexuais**. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2007. p.31.

¹⁷³ ZURUTUZA, Cristina. Para uma convenção interamericana pelos direitos sexuais e reprodutivos. In: OLIVEIRA, Maria Coleta; ROCHA, Maria Isabel Baltar da (Orgs.). **Saúde reprodutiva na esfera pública e política na América Latina**. Campinas: Editora da Unicamp/Nepo, 2011. p.194.

responsabilidade, também estatal, em garantir a universalidade de serviços de planejamento familiar e educação sexual.

Passa-se agora a uma abordagem acerca dos principais dispositivos legais integrantes do ordenamento jurídico brasileiro atinentes aos direitos sexuais e reprodutivos.

Por uma questão de hierarquia, inicia-se pela Constituição Federal. Importa salientar o ambiente social, político e histórico que propiciou o nascimento da Constituição Federal ora vigente. Passado todo o período ditatorial, emergiu na sociedade um clamor pela democracia que culminou com tal documento, instaurando uma nova ordem jurídica, agora ligada à democracia e a cidadania. Logo, apresenta-se um grande avanço no que respeita aos direitos humanos, e também aos direitos sexuais e reprodutivos, levando-se em conta o espírito norteador do documento, que coloca o cidadão, a pessoa como razão última de ser do Estado. Neste diapasão, merece destaque o princípio da dignidade da pessoa humana, o princípio da igualdade, e o da promoção do bem-estar de todos os cidadãos, sem preconceitos de origem, raça, sexo, cor, idade, e quaisquer outras formas de discriminação. Referidos princípios representam consonância com os direitos sexuais e reprodutivos, "[...] e a luta por sua efetivação caracteriza-se como um verdadeiro exercício de cidadania e dignidade da pessoa humana, opondo-se francamente a quais tipos de preconceitos e discriminações"¹⁷⁴.

Merece destaque o artigo 5.º da Constituição Federal, observando o seu *caput*, bem como a integralidade de seus incisos, afinal, ao dispor sobre direitos e garantias fundamentais, estabelece-se uma conduta padrão de respeito aos direitos ali reconhecidos, obrigando não só o Estado, mais também todos os seus cidadãos.

Esse artigo, em seu *caput*, traz as garantias mais essenciais da pessoa humana que, tal como em relação a outras espécies de direitos humanos, integram a base dos direitos reprodutivos. O inciso primeiro é de grande importância para derrogar todo e qualquer tipo de discriminação quanto à mulher existente na ordem infraconstitucional. O inciso X garante o direito à intimidade, à vida privada, à honra, etc. O inciso XLI determina que seja oferecida efetiva proteção jurídica aos bens tutelados pela Constituição. Quanto ao inciso L, seu texto faz parte de diversos programas internacionais de direitos reprodutivos.¹⁷⁵

¹⁷⁴ PIOVESAN, Flávia; PIROTTA, Wilson R. Buquetti. Direitos reprodutivos e o poder judiciário no Brasil. In: OLIVEIRA, Maria Coleta; ROCHA, Maria Isabel Baltar da (Orgs.). **Saúde reprodutiva na esfera pública e política na América Latina**. Campinas: Editora da Unicamp/Nepo, 2011. p.159.

¹⁷⁵ *Id.*

Ainda, observa-se a relevância do parágrafo segundo deste dispositivo constitucional, que disponibiliza a ampliação do rol dos direitos humanos contidos na Constituição Federal por meio de inúmeros processos interpretativos, bem como atribui efeito de normas constitucionais aos direitos contidos em tratados internacionais que o Brasil seja parte. Destaque-se que esse dispositivo é de suma importância para a defesa dos direitos sexuais e reprodutivos, e também de todo e qualquer direito humano.¹⁷⁶

Ademais, há também os direitos sociais do artigo 6.º da Constituição Federal, merecendo destaque o *caput*, quando reconhece o direito à saúde, a proteção à maternidade e à infância. E na sequência, no artigo 7.º, ao disciplinar aos direitos dos trabalhadores, estabelece-se como direito à licença gestante, licença paternidade e assistência em creches e pré-escola gratuita aos filhos e dependentes dos trabalhadores até os seis anos de idade, e, também, quando veda a diferença salarial motivada por questões relacionadas ao sexo, idade, cor ou estado civil. Assim, há o reconhecimento de que a saúde é direito de todos, e que a maternidade é importante para o Estado, e todas as pessoas devem ter seu momento de genitores respeitados, a partir da concessão da licença maternidade e paternidade aos trabalhadores, e também no que concerne a assistência em creches e pré-escola, que garante a tranquilidade dos pais, ao deixarem seus filhos em lugares adequados enquanto trabalham, e um ambiente adequado e saudável para as crianças, para que possam desfrutar do convívio social e desenvolver-se em todas as áreas: social, afetiva, cognitiva, motora etc.

Ainda na Constituição Federal, o artigo 196 reforça o direito à saúde a todos, bem como o dever do Estado em assegurá-lo e garanti-lo a todos os cidadãos brasileiros por meio das políticas públicas sociais e econômicas.

A atenção aos direitos reprodutivos, também, é reforçada no artigo 201 que menciona a proteção à maternidade e à gestante, e a ajuda à manutenção dos dependentes dos segurados de baixa renda, na disposição sobre previdência social. Na mesma seara, encontra-se o artigo 203 quando ressalta a proteção à família, à maternidade, à infância, à adolescência, e o artigo 226, e seus parágrafos, ao reconhecer a união estável como entidade familiar, dar seu conceito constitucional e ao

¹⁷⁶ PIOVESAN, Flávia; PIROTTA, Wilson R. Buquetti. Direitos reprodutivos e o poder judiciário no Brasil. In: OLIVEIRA, Maria Coleta; ROCHA, Maria Isabel Baltar da (Orgs.). **Saúde reprodutiva na esfera pública e política na América Latina**. Campinas: Editora da Unicamp/Nepo, 2011. p.159.

atribuir igualdade entre homens e mulheres no que se refere aos direitos e deveres da sociedade conjugal. Todavia, o grande destaque está no parágrafo 7.º, *in verbis*:

Art. 226 - [...]

§ 7.º 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.¹⁷⁷

Portanto, tal dispositivo constitucional é de extrema importância, pois ele representa inúmeros princípios relativos aos direitos reprodutivos. A fim de regulamentar e melhor disciplinar essa disposição legal, há a Lei n.º 9.263 de 12 de janeiro de 1996, de suma importância aos direitos reprodutivos, tal diploma legal.

Ao assim proceder, o Estado assevera que os bens ali tutelados merecem proteção jurídica, e, portanto, devem ser respeitados por todos. A Constituinte reconheceu que as questões ligadas à intimidade, privacidade, sexualidade, reprodução, planejamento familiar e ausência de discriminação são de suma importância para toda a vida em sociedade, e não dizem respeito única e exclusivamente às pessoas, são preceitos que fornecem elementos para uma sociedade harmoniosa e equilibrada. Caracterizando-se, em última análise, um manual de conduta social.

A lei supracitada tem início com a reiteração de que o planejamento familiar é um direito de todo e qualquer cidadão (artigo 1.º). No dispositivo seguinte (artigo 2.º) há o conceito do que se entende como 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"¹⁷⁸. Ainda, consta a vedação desse planejamento para fins de controle demográfico, conforme parágrafo único do mencionado artigo. A partir dessa vedação, vislumbra-se que os direitos atinentes a essa lei, especificamente tem o condão de proteger e garantir as pessoas, individualmente consideradas, dando ênfase à suas liberdades, não as sujeitando ao interesse Estatal.

¹⁷⁷ BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília: Senado Federal, Subsecretaria de edições técnicas, 2010. p.144.

¹⁷⁸ Lei n.º 9.263/96, de 12 de janeiro de 1996.

Note-se que a lei estendeu para o indivíduo o direito de decidir sobre o planejamento familiar, numa postura mais consoante com a reivindicação dos movimentos sociais atuantes na área dos direitos reprodutivos e com as recomendações internacionais sobre o tema. O parágrafo único desse artigo proíbe a utilização de tais ações para qualquer tipo de controle demográfico, o que coincide com a posição mais moderna sobre o tema, posto que as políticas visassem estimular o aumento ou a diminuição da natalidade têm sido consideradas contrárias aos princípios demográficos e aos direitos humanos.¹⁷⁹

Dessa forma, após um breve apanhado sobre os direitos sexuais e reprodutivos, nota-se que é de extrema importância o exercício desses direitos pelas mulheres, principalmente no que concerne a concepção, gravidez e seus reflexos na sociedade. Afinal, tais direitos não atingem exclusivamente a sua titular, mas causam reflexos em toda a sociedade e na saúde pública, em razão da natalidade, saúde dos nascituros etc.

¹⁷⁹ Lei n.º 9.263/96, de 12 de janeiro de 1996.

3 O PAPEL DO ESTADO, POLÍTICAS PÚBLICAS E DIREITOS HUMANOS

Antes de voltar à atenção sobre as políticas públicas, faz-se necessário compreender a alteração no papel do Estado sofrida no século XX, vez que, "[...] o modelo de Estado que vigora em determinado momento histórico e espaço territorial mantém profunda relação com as funções desempenhadas pelo Poder Público e, com as políticas públicas por ele levadas a efeito"¹⁸⁰. Ressalta-se, que de acordo com os objetivos a serem alcançados e atingidos pelo Estado, as políticas públicas são determinadas, afinal, são elas que representam os programas de ação dos governos.¹⁸¹ Portanto, percebe-se uma íntima ligação entre o modelo de estado vigente e as políticas públicas por aquele implementadas.

No século XIX, vigorava o Estado liberal, que "[...] consistia em um Estado de funções reduzidas, cujo maior objetivo era o de limitar o poder político e proporcionar aos administrados segurança, justiça e proteção aos direitos individuais"¹⁸². Basicamente, limitava-se e se garantia liberdades, uma vez que, se ocupava basicamente de direitos civis e políticos.

Ao emergir para o mundo jurídico uma nova categoria de direitos: os sociais, o Estado precisou e se adequar. De modo que, seu papel alterou-se significativamente no século XX, em que houve uma substancial transformação na esfera jurídica, a partir do momento em que as "Constituições ultrapassaram os limites estruturais do poder e das liberdades públicas e passaram a tratar dos direitos fundamentais em sentido amplo, dispondo especificamente sobre os direitos sociais"¹⁸³.

Um aspecto notável desse novo constitucionalismo reside justamente em introduzir a dimensão do conflito na vida institucional cotidiana. Os conflitos sociais não são negados e mascarados sob o manto de uma liberdade individual idealizada. Ao contrário, ganham lugar privilegiado, nas arenas de socialização política, em especial do Poder Legislativo, mas também, de certa forma, o Poder Judiciário, os embates sociais por direitos.¹⁸⁴

¹⁸⁰ COELHO, Helena Beatriz Cesarino Mendes. **Políticas públicas e controle de juridicidade: vinculação às normas constitucionais**. Porto Alegre: Sergio Antonio Fabris, 2010. p.85.

¹⁸¹ *Ibid.*, p.86.

¹⁸² *Id.*

¹⁸³ BUCCI, Maria Paula Dallari. O conceito de política pública em direito. In: _____ (Org.). **Políticas públicas: reflexões sobre o conceito jurídico**. São Paulo: Saraiva, 2006. p.6.

¹⁸⁴ *Id.*

Assim, os direitos sociais assumem a representação da modificação severa na postura do Estado que se altera de abstencionista para um enfoque prestacional, caracterizado pelo surgimento de novas obrigações, agora também de fazer.¹⁸⁵

Diante desses direitos sociais, ao Estado não cabe simplesmente se abster de agir, garantindo liberdades aos seus cidadãos, mas sim é necessária uma prestação efetiva e ativa, para que se assegure a igualdade, fazendo com que "[...] a necessidade de compreensão das políticas públicas como categoria jurídica se apresenta à medida que se buscam formas de concretização dos direitos humanos, em particular os direitos sociais"¹⁸⁶.

A percepção dessa evolução evidencia que a fruição dos direitos humanos é uma questão complexa, que vem demandando um aparato de garantias e medidas concretas do Estado que se alarga cada vez mais, de forma a disciplinar o processo social, criando modos de institucionalização das relações sociais que neutralizem a força desagregadora e excludente da economia capitalista e possam promover o desenvolvimento da pessoa humana.¹⁸⁷

Percebe-se, pois, que os direitos fundamentais, sobretudo, os sociais, tem papel determinante na evolução de garantir liberdade quanto à opressão não só do Estado, mas também pelos poderes não estatais, como, por exemplo, o poder econômico doméstico e internacional, "promovendo uma ampliação do seu sentido, que agrega às liberdades fundamentais os direitos de participação ou de prestação"¹⁸⁸.

Vale estabelecer algumas premissas desse modelo estatal estabelecido por este novo constitucionalismo do Século XX, que promove os aspectos social e o econômico dos cidadãos. O Estado do bem-estar social assumiu papel de corresponsável pela situação econômica vigente dentro do seu território, e, por isso, tendo em vista o clamor social e as necessidades pelas quais passavam o povo, atraiu para si o papel de empreender medidas e assegurar direitos para que o cidadão não perecesse, sobretudo nos países europeus no pós Segunda Guerra.

¹⁸⁵ BUCCI, Maria Paula Dallari. O conceito de política pública em direito. In: _____ (Org.). **Políticas públicas: reflexões sobre o conceito jurídico**. São Paulo: Saraiva, 2006. p.3.

¹⁸⁶ *Id.*

¹⁸⁷ *Id.*

¹⁸⁸ *Id.*

A esse respeito:

No Welfare State, o Estado reservou para si o papel de corresponsável pela situação econômica. Partindo-se da premissa de que a estabilidade e o bom funcionamento da economia devem proporcionar os necessários pressupostos para o cumprimento das tarefas sociais, compete a este tipo de Estado fomentar e garantir a manutenção, a estabilidade e o crescimento econômico.

O paradigma Estado de bem-estar social foi adotado, após a Segunda Guerra, pela maioria dos Estados desenvolvidos e pelo regime fordista de acumulação, e também como resultado do compromisso entre classes sociais, em termos de cidadania social acoplada ao crescimento econômico. A cidadania social representou a conquista de significativos direitos sociais no domínio das relações de trabalho, da segurança social, da saúde, da educação e da habitação por parte das classes trabalhadoras dos Estados desenvolvidos ou centrais, que, no entanto, foram menos intensas nos Estados periféricos ou semiperiféricos.

O Estado teve de assumir as funções de agente conformador da realidade social em face do advento de uma sociedade de massas marcada por conflitos sociais.

O aparelho estatal desempenhou, ainda, função socialmente integradora, ao pretender reduzir as desigualdades sociais e propiciar certas condições materiais para emancipação do indivíduo.

Dotado de tais funções, o Estado social de direito fez-se Estado administrador, ao permitir o predomínio da Administração sobre a política ou da técnica sobre a ideologia.

Sua utopia era compatibilizar, dentro do mesmo sistema, o capitalismo, como forma de produção, e as ideias socialistas, com o fetiche da consecução do bem-estar social geral.¹⁸⁹

Assim, conclui-se que o Estado Social de Direito, adotava o capitalismo enquanto orientação econômica, no entanto, o aspecto econômico não era sua única perspectiva, concomitantemente voltava o seu olhar para o bem-estar de todos os cidadãos, sejam eles os detentores do capital (que possuem condições econômicas de promover o seu próprio bem-estar e da sua família), mas, sobretudo, voltava as suas atenções para aquelas pessoas, cidadãos integrantes da sua nação, que por si só não detinham capital e condições de promover o seu bem-estar plenamente. O mecanismo que o Estado, portanto, utilizava para realizar essa composição exposta acima se dava pela pressão fiscal, ao promover uma ingerência forte na propriedade privada, seja por intermédio de limitações ao exercício e a constituição da propriedade, seja pela intervenção direta e expropriações para fins de constituir receita, e com esses valores promover inúmeras ações assistenciais, entre elas as políticas públicas.

¹⁸⁹ SOARES, Mário Lúcio Quintão. **Teoria do estado**: novos paradigmas em face da Globalização. 4.ed. São Paulo: Atlas, 2011. p.206.

Nesse diapasão, o ambiente para a manutenção da estrutura capitalista era perfeito, ainda que de forma artificial, a livre iniciativa e a livre concorrência eram mantidas, e, portanto, as desigualdades sociais eram compensadas por intermédio da prestação de serviços por parte do Estado e mediante a concessão propriamente de direitos sociais.¹⁹⁰ Isto é, o Estado do bem-estar social, caracterizava-se eminentemente por seu viés assistencialista, as pessoas por si não conseguiam suprir as suas próprias necessidades, e assim, surgia o Estado suprindo-as.

O Estado de bem-estar fora implementado com os excedentes da produção desse período, provedor de direitos sociais numa fase de crescimento da economia capitalista no mundo – 'o período de 1950 a 1975 assistiu à mudança social mais espetacular, rápida, abrangente, profunda e global já registrada na história mundial' – dando lugar a um quadro de crescente ineficácia das antigas estruturas. Fosse pela súbita alteração da dinâmica financeira ou pela incapacidade das instituições de adaptar-se ao acelerado ritmo de transformação social e econômica, não era mais possível manter a equação que relacionava economia, política e direitos nos mesmos termos que no período dos trinta anos pós-guerra.¹⁹¹

O ativismo estatal no que concerne às políticas públicas é óbvio e inquestionável no Estado Social, entretanto, a crise deste modelo, impulsionou e culminou com as teorias neoliberais, para as quais a ação do Estado era diametralmente oposta ao fim para o qual se propunha, o Estado aparentemente benfeitor, acabava por produzir ineficácia de direitos e clientelismo, cujo preço foi arcado de forma severa e intensa, por aquele cidadão que da ação estatal deveria usufruir.¹⁹²

Na visão neoliberal, os grandes problemas do Estado intervencionista são:

1. a regulação legislativa, a atuação do estado-empresário e a oferta de bens públicos, e os serviços de proteção social confundem os sinais emitidos pelos mercados, o que leva ao emprego irracional dos recursos materiais e, não menos importante, dos empenhos subjetivos dos agentes (deseduca os indivíduos);
2. o Estado transforma-se em instrumento dos grupos de pressão que tentam firmar seus privilégios utilizando o discurso demagógico das políticas sociais;

¹⁹⁰ SOARES, Mário Lúcio Quintão. **Teoria do estado**: novos paradigmas em face da Globalização. 4.ed. São Paulo: Atlas, 2011. p.207.

¹⁹¹ BUCCI, Maria Paula Dallari. **Direito administrativo e políticas públicas**. São Paulo: Saraiva, 2006. p.2.

¹⁹² GONÇALVES, Alcindo. Políticas públicas e ciência política. In: BUCCI, Maria Paula Dallari (Org.). **Políticas públicas**: reflexões sobre o conceito jurídico. São Paulo: Saraiva, 2006. p.78.

3. o crescimento das despesas públicas leva ao aumento das necessidades financeiras dos governos (endividamento, emissão monetária, inflação);
4. o crescimento da tributação pode provocar efeitos indesejáveis que se propagam por todos os poros da sociedade: falta de estímulo ao trabalho, evasão e fraudes fiscais, desenvolvimento da economia subterrânea (informal).¹⁹³

Todavia, esse modelo estatal, ante as inúmeras transformações ocorridas entre o pós-guerra e os anos 1980, culminou com uma nova forma estatal: o Estado social de direito consagrado pelo novo constitucionalismo do século XX alicerçado em críticas que afirmavam que o Estado social não implicava em Estado de bem-estar efetivamente, resultado direto de anos de excedentes capitalistas no pós-guerra. O reconhecimento pelas constituições dos direitos sociais "não é um decalque de uma situação econômica que muda com as circunstâncias"¹⁹⁴.

Os direitos constitucionais permanecem, sendo este um dos dilemas do modelo constitucional dirigente: como garantir efetividade do programa constitucional cujos pressupostos, especialmente econômicos, escapam ao poder de determinação normativa? Ainda mais num período de globalização, em que os rumos das economias nacionais são diretamente influenciados pelos grandes movimentos financeiros internacionais e a ação cogente do Estado nacional dentro de suas fronteiras perde força.¹⁹⁵

Ainda assim, a compreensão de política pública é válida dentro do Estado Social de direito, o qual, por sua vez, incorpora algumas figuras inerentes do Estado de bem-estar, concedendo-lhes um novo significado e sentido, de modo que "não mais de intervenção sobre a atividade privada, mas de diretriz geral, tanto para a adoção de indivíduos e organizações, como do próprio Estado"¹⁹⁶.

De fato, o paradigma do Direito liberal do século XIX, alicerçado na norma geral e abstrata, na separação de poderes e na diferenciação entre direito público e privado, concede espaço a inúmeros modelos de Estados caracterizados por diversos níveis e formas de intervenção estatal sobre a esfera privada.¹⁹⁷

¹⁹³ GONÇALVES, Alcindo. Políticas públicas e ciência política. In: BUCCI, Maria Paula Dallari (Org.). **Políticas públicas**: reflexões sobre o conceito jurídico. São Paulo: Saraiva, 2006. p.78-79.

¹⁹⁴ BUCCI, Maria Paula Dallari. **Direito administrativo e políticas públicas**. São Paulo: Saraiva, 2006. p.247.

¹⁹⁵ *Id.*

¹⁹⁶ *Id.*

¹⁹⁷ *Ibid.*, p.246.

Morand refere-se a: um direito do Estado-providência, baseado na ideia de prestações do Estado-providência, baseado na ideia de prestações Estado (serviços públicos); um direito do Estado propulsivo, centrado nos programas finalísticos; um direito do Estado reflexivo, cuja expressão é programas relacionais; e finalmente um direito do Estado incitador, fundado em atos incitadores, que combinam norma e persuasão. Evidentemente, não há um corte temporal separando nitidamente essas fases: o que há são técnicas de intervenção jurídica que vão sendo criadas e modificadas, a ponto de caracterizar novos padrões qualitativos da relação entre o Estado e a sociedade.¹⁹⁸

O que se percebe é que essas técnicas de intervenção jurídica se fazem presente, muitas vezes concomitantemente, e jamais lograram êxito em afastar o paradigma da norma geral e abstrata, que embora seja muito criticado e esteja permeado de novas manifestações do fenômeno jurídico, permanece inabalado como elemento de identidade do sistema jurídico. Portanto, ressalta-se que todas essas técnicas são utilizadas ao mesmo tempo, apenas diferenciando-se de acordo com a atividade social em questão, contribuindo para coexistir formas de agir do Estado liberal, do intervencionista, do propulsivo. Vislumbrando-se que uma ou outra técnica é mais adequada a determinadas atividades sociais.¹⁹⁹

Portanto, é preciso voltar o olhar para o Neoconstitucionalismo, fruto do Estado democrático de Direito, verbete utilizado "[...] por parte da doutrina para designar o estado do constitucionalismo contemporâneo"²⁰⁰. O Neoconstitucionalismo possui características que podem ser divididas em dois grupos: metodológico-formal e outro de elementos materiais, segundo Ana Paula de Barcellos.

Do ponto de vista metodológico-formal, o constitucionalismo atual opera sobre três premissas fundamentais, das quais depende em boa parte a compreensão dos sistemas jurídicos ocidentais contemporâneos. São elas: (i) a normatividade da Constituição, isto é, o reconhecimento de que as disposições constitucionais são normas jurídicas, dotadas, como as demais, de imperatividade³; (ii) a superioridade da Constituição sobre o restante da ordem jurídica (cuida-se aqui de Constituições rígidas, portanto); e (iii) a centralidade da Carta nos sistemas jurídicos, por força do fato de que os demais ramos do Direito devem ser compreendidos e interpretados a partir do que dispõe a Constituição.²⁰¹

¹⁹⁸ BUCCI, Maria Paula Dallari. **Direito administrativo e políticas públicas**. São Paulo: Saraiva, 2006. p.246.

¹⁹⁹ *Id.*

²⁰⁰ BARCELLOS, Ana Paula de. **Neoconstitucionalismo, direitos fundamentais e controle de políticas públicas**. Disponível em: <http://www.direitopublico.com.br/pdf_seguro/artigo_controle_pol_ticas_p_blicas_.pdf>. Acesso em: 17 jan. 2013.

²⁰¹ *Id.*

Ademais, tais características são fruto direto do processo histórico que transformou a Constituição de documento político, com baixíssima imperatividade, à norma jurídica hierarquicamente superior, suprema dentro do ordenamento jurídico.²⁰²

Do ponto de vista material, ao menos dois elementos caracterizam o neoconstitucionalismo e merecem nota: (i) a incorporação explícita de valores e opções políticas nos textos constitucionais, sobretudo no que diz respeito à promoção da dignidade humana e dos direitos fundamentais; e (ii) a expansão de conflitos específicos e gerais entre as opções normativas e filosóficas existentes dentro do próprio sistema constitucional.²⁰³

Logo, o que se percebe é que o Neoconstitucionalismo é caracterizado pelo fato de que a Constituição é norma jurídica dotada de imperatividade, é hierarquicamente superior, e todas as demais normas do ordenamento jurídico devem estar em consonância com ela, caso contrário, serão retiradas do sistema. Some-se a isso, a característica de que agora, a Constituição traz de forma explícita valores e opções políticas, sobretudo no que concerne à dignidade da pessoa humana e seus direitos fundamentais. Impondo ao Estado, sempre e em qualquer situação, uma posição de sujeição a tais valores e opções, não deixando lacuna na ordem jurídica que permita barbáries como o que ocorreu no Nazismo e no Fascismo. Percebe-se, assim, que o Estado foi se moldando de forma a impedir a repetição de tais situações. Essa alteração na configuração do Estado resulta em novos contornos às políticas públicas.

Assim, compreendido o papel do Estado no que se refere às políticas públicas, é mister salientar uma articulação existente entre o Direito Administrativo e o Direito Constitucional em torno das políticas públicas, por meio de

[...] uma nova percepção dos fenômenos jurídicos e sua interação com o contexto social. Para isso, é necessário ensaiar também uma conceituação jurídica de política pública, de tal forma que haja uma aproximação entre as noções de Direito público e Política Pública.²⁰⁴

²⁰² BARCELLOS, Ana Paula de. **Neoconstitucionalismo, direitos fundamentais e controle de políticas públicas**. Disponível em: <http://www.direitopublico.com.br/pdf_seguro/artigo_controle_pol_ticas_p_blicas_.pdf>. Acesso em: 17 jan. 2013.

²⁰³ *Id.*

²⁰⁴ *Id.*

3.1 CONCEITO E SIGNIFICADO DE POLÍTICAS PÚBLICAS PARA O DIREITO

Logo, é importante retomar o entendimento de que a Constituição Federal não é um documento escrito repleto de promessas, "[...] mas, ao contrário, é um texto jurídico que goza de superioridade em todo o ordenamento e que tem força normativa, as normas ali constantes que orientam as políticas públicas devem ser obrigatoriamente obedecidas pelos Poderes Públicos"²⁰⁵. Fato este que conduz a um novo olhar sobre as políticas públicas, que saíram da esfera Política e adentraram ao universo jurídico. Reconhece-se que as políticas públicas têm suas origens na ciência política e na ciência da administração. Sendo que sua área de interesse se dá nas relações estabelecidas entre política e as ações empreendidas pelo Poder Público. Portanto, políticas públicas como assunto jurídico é muito recente e representa uma grande abertura a interdisciplinariedade.²⁰⁶

Com efeito. As políticas públicas são atividades estatais que se situam em uma zona limítrofe entre a Política e o Direito. O tema está, portanto, localizado em uma área de intersecção entre a Política e o Direito, em razão da ascendência que a Constituição exerce sobre o sistema político, em tempos de neoconstitucionalismo. Se a Constituição é o estatuto jurídico do político, então a política resta limitada, em alguma medida, pela ordem constitucional.²⁰⁷

Vislumbra-se, pois, que as políticas públicas tornam-se relevante no universo jurídico ante a hegemonia do Estado Democrático de Direito, modelo esse "[...] assentado na Constituição, reconhecida como norma jurídica central do sistema vinculante a todos, que assegura diversos direitos sociais e transindividuais, não apenas como meras promessas, mas com possibilidades reais de efetivação"²⁰⁸.

Logo, para que ocorra a efetivação dos direitos sociais, e entre eles o direito à saúde, as normas constitucionais exigem ações e omissões por parte do Estado, as quais se materializam por intermédio das políticas públicas.

²⁰⁵ COELHO, Helena Beatriz Cesarino Mendes. **Políticas públicas e controle de juridicidade: vinculação às normas constitucionais**. Porto Alegre: Sergio Antonio Fabris, 2010. p.83.

²⁰⁶ BUCCI, Maria Paula Dallari. O conceito de política pública em direito. In: _____ (Org.). **Políticas públicas: reflexões sobre o conceito jurídico**. São Paulo: Saraiva, 2006. p.1.

²⁰⁷ COELHO, *op. cit.*, p.90.

²⁰⁸ *Ibid.*, p.84-85.

No Neoconstitucionalismo, a Norma Máxima possui um caráter substancial, definindo, com base em valores e opções políticas, os fins, programas e metas a serem cumpridos, outra coisa não se está a dizer senão que a Constituição tem compromisso com a efetivação de seu núcleo essencial (direitos fundamentais), o que somente pode ser pensado a partir do desenvolvimento de programas estatais, enfim de políticas públicas.²⁰⁹

Percebe-se, então, que os parâmetros jurídicos das políticas públicas estão consignados na Constituição Federal, sendo que a sua formulação e execução, necessariamente, a ela estão vinculadas, importando a questão para dentro do Direito, e assim, limitando a discricionariedade.²¹⁰

Neste diapasão, ante a predominância da concepção de Constituição Pragmática-Dirigente, o entendimento de norma geral e abstrata, que foi referência para o Direito durante muito tempo, cede espaço para uma nova concepção constituída por diretrizes e objetivos. Este contexto faz das políticas públicas um verdadeiro instrumento de transformação social, de efetivação dos direitos fundamentais elencados na Constituição.

Este seria o caminho para superar-se a concepção da norma geral e abstrata como referência central do aparelho burocrático do Estado, introduzindo-se no mundo do direito público o conceito de política pública como programa de ação. Na verdade, a crise do modelo normativista e dedutivo, em certa medida reducionista, levam a novos modelos de representação do direito, em que as técnicas de legislação e decisão não se baseiam mais exclusivamente em regras, mas também em princípios e objetivos. A visão liberal do direito como conjunto de normas cede lugar a compreensões baseadas na ideia de comunicação do direito com as expressões não jurídicas da vida, ou do subsistema jurídico com outros subsistemas, as decisões criam regras, mas as regras criam sua vez decisões.²¹¹

Dessa forma, há um liame que une políticas públicas, Direito Administrativas e Direito Constitucionais. As políticas públicas são viabilizadas e instrumentalizadas pelo Direito Administrativo. No Direito Constitucional, está elencado o rol de direitos e garantias fundamentais que são passíveis de se constituírem como objeto das políticas

²⁰⁹ BARROS, Marcus Aurélio de Freitas. **Controle jurisdicional de políticas públicas**: parâmetros objetivos e tutela coletiva. Porto Alegre: Sergio Antonio Fabris, 2008. p.53.

²¹⁰ COELHO, Helena Beatriz Cesarino Mendes. **Políticas públicas e controle de juridicidade**: vinculação às normas constitucionais. Porto Alegre: Sergio Antonio Fabris, 2010. p.85.

²¹¹ BUCCI, Maria Paula Dallari. **Direito administrativo e políticas públicas**. São Paulo: Saraiva, 2006. p.253.

públicas, sendo que o Direito Administrativo, intermediado pela Administração Pública, implementa e concretiza tais medidas que visam efetivar e materializar os direitos e garantias fundamentais. Cada ramo do Direito complementa-se e se vincula ao outro, com o intuito máximo, ou seja, assegurar que todo e qualquer cidadão usufrua dos direitos e garantias fundamentais elencados na Constituição. Deixando, esses direitos e garantias de ser apenas um enunciado formal, para se tornar uma realidade social.

Em sendo assim, as políticas públicas estão vinculadas aos princípios da legalidade e da constitucionalidade, implicando em reconhecimento por parte do direito dessas políticas e em geração de efeitos jurídicos. O grande dilema passa a ser o desenvolvimento da análise jurídica, "de modo a tornar operacional e conceito de política, na tarefa de interpretação do direito vigente e de construção do direito futuro"²¹².

Inovando na tradição jurídica, a política distinguir-se-ia das categorias das normas e atos jurídicos, embora esses elementos sejam parte integrante dela. A noção operacional de política estaria mais próxima do conceito de atividade, conjunto organizado de normas e atos tendentes à realização de um objeto determinado.²¹³

Portanto, há uma complementariedade entre Direito e políticas públicas, estas garantem a efetividade de direitos, enquanto aquele fornece os elementos e limites para a realização de políticas públicas.

Quanto ao conceito de políticas públicas, por ser um tema relativamente recente no universo jurídico, há inúmeras variações sobre o conceito dentro da doutrina.

Como ponto de partida, Maria Paula Dallari Bucci, assim, conceitua política pública:

Políticas públicas são programas de ação governamental visando a coordenar os meios à disposição do Estado e as atividades privadas, para a realização de objetivos socialmente relevantes e politicamente determinados. Políticas públicas são 'metas coletivas conscientes' e, como tais, um problema de direito público, em sentido lato.²¹⁴

²¹² BUCCI, Maria Paula Dallari. **Direito administrativo e políticas públicas**. São Paulo: Saraiva, 2006. p.255.

²¹³ *Id.*

²¹⁴ *Ibid.*, p.241.

Contudo, a própria Maria Paula Dallari Bucci, em outro ensaio sobre o conceito de política pública no Direito, reorganizou o conceito, assim determinando:

Política pública é o programa de ação governamental que resulta de um processo ou conjunto de processos juridicamente regulados – processo eleitoral, processo de planejamento, processo de governo, processo orçamentário, processo legislativo, processo administrativo, processo judicial – visando coordenar os meios à disposição do Estado e as atividades privadas, para a realização de objetivos socialmente relevantes e politicamente determinados.

Como tipo ideal, a política pública deve visar à realização de objetivos definidos, expressando a seleção de prioridades, a reserva de meios necessários à sua consecução e o intervalo de tempo em que se espera o atingimento dos resultados.²¹⁵

Maria Garcia define de forma genérica e ampla: políticas públicas são "metas coletivas conscientes que direcionam a atividade do Estado, objetivando o interesse público"²¹⁶.

Eros Grau, por sua vez, afirma que políticas públicas compreendem políticas econômicas e políticas sociais "[...] a expressão políticas públicas designa todas as atuações do Estado, cobrindo todas as formas de intervenção do Estado na vida social"²¹⁷.

Fernando Aith considera política pública "[...] a atividade estatal de elaboração, planejamento, execução e financiamento de ações voltadas à consolidação do Estado Democrático de Direito e à promoção dos direitos humanos"²¹⁸.

"Políticas Públicas é o conjunto de ações e programas continuados no tempo, que afetam simultaneamente várias dimensões das condições básicas da vida da população, organizados numa determinada área de implantação"²¹⁹ este é o conceito formulado por Sônia Draibe. Percebe-se uma inovação, remete à ideia de

²¹⁵ BUCCI, Maria Paula Dallari. O conceito de política pública em direito. In: _____ (Org.). **Políticas públicas**: reflexões sobre o conceito jurídico. São Paulo: Saraiva, 2006. p.39.

²¹⁶ GARCIA, Maria. Políticas públicas e atividade administrativa do Estado. **Cadernos de Direito Constitucional e Ciência Políticas**, São Paulo, n.15, p.66, 1996.

²¹⁷ GRAU, Eros Roberto. **Ensaio e discurso sobre a interpretação/aplicação do direito**. 3.ed. São Paulo: Malheiros, 2005. p.26.

²¹⁸ AITH, Fernando. Políticas públicas de estado e de governo: instrumentos de consolidação do estado democrático de direito e de promoção e proteção dos direitos humanos. In: BUCCI, Maria Paula Dallari (Org.). **Políticas públicas**: reflexões sobre o conceito jurídico. São Paulo: Saraiva, 2006. p.39.

²¹⁹ DRAIBE, Sônia. A construção institucional da política brasileira de combate à pobreza: perfis, processo e agenda. **Cadernos de Pesquisa - NEPP/UNICAMP**, n.34, p.28, 1998.

tempo, ou seja, ações prolongadas em determinado período e de território objetivamente considerado. Ressaltando, que nessa concepção:

[...] não há menção explícita à influência positiva na vida da comunidade como um objetivo seu. Quanto a este aspecto, a definição de Duran é mais exata, pois, segundo ele, uma política pública é a busca explícita e racional de um objetivo graças à alocação adequada de meios onde a utilização razoável deve produzir consequências positivas. A busca política é concretizada pelo procedimento, isto é, pela sucessão de atos desenvolvidos de formas a alcançar o destino posto.²²⁰

Percebe-se que dentro do universo do Direito, muito presente é o enfoque constitucionalista das políticas públicas, como não poderia ser diferente, estabelecendo uma conexão direta entre as metas, fins e objetivos previstos nas políticas públicas, compreendendo-as como mero instrumento de concretização do Texto Constitucional.

Nesse contexto, compete à Administração Pública efetivar os comandos gerais contidos na ordem jurídica e, para isso, cabe-lhe implementar ações e programas dos mais diferentes tipos, garantir a prestação de determinados serviços, etc. Esse conjunto de atividades pode ser identificado como 'políticas públicas'. É fácil perceber que apenas por meio das políticas públicas o Estado poderá, de forma sistemática e abrangente, realizar os fins previstos na Constituição (e muitas vezes detalhados pelo legislador), sobretudo no que diz respeito aos direitos fundamentais que dependam de ações para sua promoção.²²¹

Diante de todo o exposto, percebe-se que as políticas públicas ocupam o foco de interesse do atual Direito no Brasil, principalmente após a Constituição Federal de 1988, pois este documento, além de ser político, é, sobretudo, jurídico, e congrega normas jurídicas dotadas de imperatividade com conteúdo social, anseios sociais e um modelo social a ser alcançado. De modo que, para serem cumpridos é necessário um esforço por parte do Estado em implementá-los, o que se dá por meio das políticas públicas, que nada mais são do que condutas positivas empreendidas pelo Estado com a finalidade específica de cumprir o Texto Constitucional, nas mais variadas searas: econômica, saúde, educação, relação exterior, etc. Lembrando que,

²²⁰ MASSA-ARZABE, Patrícia Helena. Dimensão jurídica das políticas públicas. In: BUCCI, Maria Paula Dallari (Org.). **Políticas públicas**: reflexões sobre o conceito jurídico. São Paulo: Saraiva, 2006. p.62.

²²¹ BARCELLOS, Ana Paula de. **Neoconstitucionalismo, direitos fundamentais e controle de políticas públicas**. Disponível em: <http://www.direitopublico.com.br/pdf_seguro/artigo_controle_pol_ticas_p_blicas_.pdf>. Acesso em: 17 jan. 2013.

por se tratar de Estado, a forma de agir não é simples e informal, ao contrário, está vinculada aos princípios da legalidade e da constitucionalidade.

Sintetizando, ainda que toscamente, os diferentes entendimentos, as políticas públicas podem ser colocadas, sempre sob o ângulo da atividade, como conjuntos de programas de ação governamental estáveis no tempo, racionalmente moldadas, implantadas e avaliadas, dirigidas à realização de direitos e de objetivos social e juridicamente relevantes, notadamente plasmados na distribuição e redistribuição de bens e posições que concretizem oportunidades para cada pessoa viver com dignidade e exercer seus direitos, assegurando-lhes recursos e condições para a ação, assim como a liberdade de escolha para fazerem uso desses recursos. [...] Vale observar que ao componente finalístico deve ser agregado o caráter cognitivo que a política pública comporta. Muller e Surel apontam que, para a existência de uma política pública, além do vínculo normativo, é preciso que as diferentes decisões e declarações emanadas dos diversos órgãos ou esferas governamentais possam ser reunidas sob um quadro geral de ação que funciona como uma estrutura de sentido, isto é, mobilizando valores, conhecimentos e também instrumentos particulares de ação para a consecução dos objetivos construídos em comum entre o Estado e a sociedade civil. E como processo destinado a alcançar um objetivo ainda não realizado de melhoria da vida em comunidade, ou de realização de direitos, as políticas públicas engendram característica de construção e de transformação de espaços de sentido, no seio dos quais os problemas são postos e redefinidos e as soluções propostas são testadas.²²²

3.2 FUNÇÃO E OBJETIVO DAS POLÍTICAS PÚBLICAS NA ORDEM JURÍDICA VIGENTE

Num primeiro momento, a função e o objetivo das políticas públicas se confundem e estão ligados. No entanto, é essencial reconhecer pontos distintos entre eles.

Etimologicamente, o vocábulo função significa:

1. Festa; festividade. 2. Exercício peculiar a cada um dos órgãos. 3. Exercício de atribuições. 4. Trabalho. 5. Uso especial para que algo é concebido. = FUNCIONALIDADE, UTILIDADE 6. [Matemática] Dependência de uma quantidade, determinada pelo valor de outra principal. 7. [Brasil] Dança fandango.²²³

²²² MASSA-ARZABE, Patrícia Helena. Dimensão jurídica das políticas públicas. In: BUCCI, Maria Paula Dallari (Org.). **Políticas públicas**: reflexões sobre o conceito jurídico. São Paulo: Saraiva, 2006. p.64.

²²³ DICIONÁRIO Priberam da Língua Portuguesa. Disponível em: <<http://www.priberam.pt/dlpo/default.aspx?pal=função>>. Acesso em: 22 jan. 2013.

No vocabulário jurídico:

FUNÇÃO. Do latim *functio*, de *fungi* (exercer, desempenhar), embora seja tido no mesmo sentido de cargo, emprego, exercício ou ofício, na técnica do Direito Administrativo, entende-se mais propriamente o direito ou dever de agir, atribuído ou conferido por lei a uma pessoa, ou a várias, a fim de assegurar a vida da administração pública ou o preenchimento de sua missão, segundo os princípios instituídos pela própria lei.²²⁴

Logo, empregando o disposto nos dicionários, observa-se que função é o dever de agir conferido por lei no intuito de assegurar o preenchimento da missão da Administração Pública, sob a égide do princípio da legalidade. Portanto, a função das políticas públicas é assegurar, garantir que o previsto em lei se concretize, iniciando pela concretização do Texto Constitucional, e findando com o cumprimento do que é estabelecido sobre determinada política pública específica. Exemplo: As políticas públicas de saúde cuja função será garantir a saúde a todas as pessoas destinatárias de tal política pública.

Os objetivos das políticas públicas se confundem com a função, pois os objetivos são a razão de ser das políticas públicas, ou seja, se determinada política pública é de saúde, o objetivo dela será garantir saúde, fazer com que seu destinatário goze de plena saúde.

Há a presença dos objetivos imediatos, que sempre guardarão consonância com a política pública individualmente considerada, conforme exemplo supra. E há o objetivo mediato, que será sempre uníssono nas políticas públicas, qual seja: assegurar que o texto da lei seja efetivado, e, principalmente, que a Constituição seja cumprida, deixando de ser apenas uma premissa legal, para tornar-se uma realidade na vida da sociedade como um todo. Em outras palavras, o objetivo mediato de toda política pública é a transformação social, cumprindo o estabelecido, quando se trata de saúde, no artigo 196 da Constituição Federal, juntamente com o fundamento do Estado brasileiro de garantir a dignidade da pessoa humana, em última análise.

Outro exemplo é encontrado no art. 196, que estabelece a garantia do direito à saúde por meio do dever do Estado de implementar políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua proteção,

²²⁴ SILVA, De Plácido e. **Vocabulário jurídico**. Atualizadores: Nagib Slaibi Filho e Glácia Carvalho. 28.ed. Rio de Janeiro: Forense, 2010. p.644.

promoção e recuperação. As políticas públicas, aqui, explicitamente constituem a garantia do direito social à saúde, definindo norma constitucional os objetivos de tais políticas, isto é, o objetivo final e amplo de garantia do direito de todos à saúde é de ser atingido pelo objetivo específico de redução de riscos e de observância dos princípios universalidade e igualdade no acesso às ações e serviços de proteção, promoção e recuperação da saúde.²²⁵

Feitas essas considerações acerca do conceito e do significado das políticas públicas, é importante reconhecer a dificuldade existente acerca do reconhecimento pelo sistema jurídico da forma exterior por esta assumida. O que se percebe é que não há uma forma uniforme, clara e determinada apreensível pelo sistema jurídico no que se refere à exteriorização da política pública.²²⁶ "Isso se reflete em dúvidas quanto à vinculatividade dos instrumentos de expressão das políticas – o seu caráter cogente em face de governos e condições políticas que mudam – e quanto à justicialidade dessas mesmas políticas, isto é, a possibilidade de exigir o seu cumprimento em juízo"²²⁷.

A partir do conceito elaborado por Maria Paula Dallari Bucci, pode-se afirmar que as políticas públicas se dão por elementos estruturadores, são eles: programa, ação-coordenação e processo.²²⁸

É muito comum a utilização do termo programa, quando se fala em políticas públicas. Todavia, tal vocábulo é equivocado e controverso, pois nem todas as políticas públicas podem ser caracterizadas como programas, sendo a melhor escolha o emprego da expressão *outputs* da atividade política. No entanto, o emprego desse termo tem sua utilidade, pois assim se faz a individualização das unidades de ação administrativa, relacionada aos resultados pretendidos. Programa representa o próprio conteúdo de uma política pública. "A definição prévia desse conteúdo propriamente se faz necessária não apenas quando se delineiam as alternativas, mas também quando se toma a decisão que redundará na implementação da política"²²⁹.

²²⁵ BUCCI, Maria Paula Dallari. **Direito administrativo e políticas públicas**. São Paulo: Saraiva, 2006. p.257.

²²⁶ *Id.*

²²⁷ BUCCI, Maria Paula Dallari. O conceito de política pública em direito. In: _____ (Org.). **Políticas públicas**: reflexões sobre o conceito jurídico. São Paulo: Saraiva, 2006. p.40.

²²⁸ *Id.*

²²⁹ KNOEPFEL, Peter *apud* BUCCI, **O conceito...**, *op. cit.*, p.40-41.

Portanto, programa refere-se aos contornos gerais da política.

Programa administrativo – desenho da política (policy design) – conjunto das normas e das diretivas federais e cantonais que os governos e os parlamentos consideram necessárias para aplicar a concepção da política pública por intermédio dos planos de ação e por uma regulamentação administrativa dos grupos-alvo. Esse programa administrativo deve respeitar o princípio da legalidade. As políticas públicas dispõem de programas administrativos mais ou menos detalhados (densidade regulamentar da parte do programa administrativo gerado ao nível federal), e mais ou menos coerentes (adequação dos elementos constitutivos dos programas administrativos). Esses últimos compreendem a definição dos objetivos, os elementos de avaliação operacionais (instrumento de intervenção), as decisões sobre o arranjo político administrativo, sobre os recursos, bem como sobre o procedimento e sobre as modalidades de intervenção administrativa. [...] Os objetivos e instrumentos de realização das políticas pertencem aos programas administrativos (policy designs). Esses definem, em termos jurídicos, os mandatos políticos formulados pelo legislador a título de solução do problema coletivo. Essas normas constituem a fonte de legitimação primeira de uma política pública. Do ponto de vista formal, elas se compõem de vários documentos escritos (antes de tudo leis, ordens de execução, diretivas administrativas). Do ponto de vista material, elas compreendem objetivos normativos da solução visada para resolver o problema, os meios postos à disposição para esse efeito, a organização administrativa da operação, bem como a definição do grupo-alvo e de seu papel na realização da política pública.²³⁰

O programa administrativo compreende a existência de três planos, no primeiro e nuclear, encontram-se os objetivos concretos da política, no segundo, seus instrumentos ou elementos operacionais, e no terceiro, os elementos instrumentais e procedimentais, e ainda, combinações político-administrativos, recursos financeiros e outros. A dimensão material da política pública sempre está no programa, afinal, é ele que deve pormenorizar os objetivos a serem atingidos, e os meios adequados a serem utilizados para tal, ressaltando que um bom e adequado programa também deve conter quais são os resultados pretendidos, e de quanto em quanto tempo, é preciso ser colhido esses dados.²³¹

A política pública é um programa de ação, mas não basta estarem preenchidos os requisitos de validade e eficácia jurídica, o ideal, e, portanto, o pretendido, é que uma política pública cumpra com seus objetivos sociais, transformando a sociedade da forma e no tempo como foi programada. Logo, quando se fala em direitos sociais, é preciso uma ação positiva, um agir efetivo. No entanto, para o adequado e esperado

²³⁰ BUCCI, Maria Paula Dallari. O conceito de política pública em direito. In: _____ (Org.). **Políticas públicas**: reflexões sobre o conceito jurídico. São Paulo: Saraiva, 2006. p.43.

²³¹ *Ibid.*, p.44.

funcionamento da política pública, essa ação não deve se dar de forma isolada, assim, emerge outro fator correlato que deve ser sempre priorizado, a coordenação.

"Pensar em política pública é buscar a coordenação, seja na atuação dos Poderes Públicos, executivo, legislativo e judiciário, entre as várias pastas, e seja ainda, considerando a interação entre organismos da sociedade civil e o Estado"²³². Ora, quando se trata de política pública, a principal ideia que se destaca é da transformação da realidade social de determinada sociedade, e para que isso ocorra, nada mais lógico do que ocorra a união de todas essas frentes, sejam elas os Estado e seus poderes, como as instituições da sociedade civil. Todos juntos, unidos em prol de um bem maior: a concretização do texto constitucional em suas vidas, e para isso, outra saída não há, senão a ação-coordenada de todos. O que conduz a concepção de processo, termo esse compreendido como a sequência de atos destinados a consecução de um fim comum, acrescido do contraditório. No contexto da formulação de políticas públicas, associa-se à abordagem jurídica inequívoca da dimensão participativa.

3.3 POLÍTICAS PÚBLICAS E SEU SENTIDO DE PARTICIPAÇÃO SOCIAL

O Estado Neoliberal tem como característica a redução do seu espaço/áreas de atuação, a fim de garantir o desinchaço do aparelho estatal herdado do Estado do bem-estar social, o que implica reconhecer que as políticas públicas também se transformaram, e agora estão adstritas a grupos-alvo. Em contrapartida, tal mudança não acarretou em diminuição da gama de direitos assegurados pelo Estado, ao contrário, dia após dia, mais direitos são reclamados, e chamados à efetivação por intermédio de políticas públicas. O que se percebe é que o Estado sozinho não é capaz de atender essa demanda de forma satisfatória e atrelada à ideia de ação-cooperação, a sociedade civil é convocada para somar esforços ao Estado, e todos juntos e unidos por um objetivo comum, que é a garantia da efetivação dos direitos.

No Brasil, como em vários outros países, o Direito Constitucional e o Administrativo, carregam em suas normas jurídicas o princípio da participação e um grande número de institutos destinados a assegurar a sua realização. Sendo que o

²³² BUCCI, Maria Paula Dallari. O conceito de política pública em direito. In: _____ (Org.). **Políticas públicas**: reflexões sobre o conceito jurídico. São Paulo: Saraiva, 2006. p.44.

documento máximo do ordenamento jurídico brasileiro, a Constituição Federal, ultrapassou o reconhecimento apenas dos princípios da democracia e do Estado de Direito, consignando no seu texto normativo normas destinadas a subsidiar a adoção de institutos participativos na Administração Pública. Esse raciocínio se aplica na regulamentação da Administração Federal quanto à legislação dos Estados, Distrito Federal e dos Municípios, a qual também traz institutos de participação, promovendo um diálogo entre a Administração e a Sociedade. Como exemplo, citam-se: conselhos, comissões, comitês, audiência pública, consulta pública, orçamento participativo, referendo, plebiscito. O que demonstra duas claras funções desse vasto aparato legislativo: eficiência e legitimidade.²³³

Dessa forma, a forma de agir da Administração Pública está modificada, passando a adotar métodos alicerçados na cultura do diálogo e na oitiva das diferenças sociais, não mais se contrapondo a sociedade civil, mas a ela se aliando, numa clara referência à coordenação e a cooperação. "As relações entre a Administração Pública e a sociedade não mais se assemelham à tutela, pois a Administração depende da vitalidade das mediações sociais e do dinamismo dos atores sociais"²³⁴. De modo que, Administração e sociedade encontram-se postadas em posição horizontal, não mais de exclusiva sujeição, vertical, daquela hierarquicamente superior a esta. E somadas aos mecanismos tradicionais da coerção, injunção e constrangimento, a Administração passa a atuar, utilizando-se, sobretudo, da orientação, persuasão e da ajuda mútua.

Apóia-se essa reflexão em Chevallier, para quem a Administração assume, hoje, distanciando-se dos modelos puramente gerenciais ou neoliberais, a função de harmonizar (não mais substituir) o comportamento dos atores sociais, devendo tornar-se transparente e cada vez mais influenciável pela sociedade. Para esse autor, no lugar da imperatividade tradicional, a Administração, hoje, deve procurar mudar suas relações com a sociedade através de técnicas de incitação, procurando o convencimento, a persuasão, a sedução, esforçando-se, enfim, para obter a adesão dos cidadãos às políticas governamentais.²³⁵

²³³ PEREZ, Marcos Augusto. A participação da sociedade na formulação, decisão e execução das políticas públicas. In: BUCCI, Maria Paula Dallari (Org.). **Políticas públicas**: reflexões sobre o conceito jurídico. São Paulo: Saraiva, 2006. p.164.

²³⁴ *Id.*

²³⁵ *Ibid.*, p.165-166.

Neste cenário, inquestionável é a legitimidade que se faz presente, ocasionada pela adesão racional de toda a sociedade ao conjunto de medidas concretas, políticas ou programas estatais. Assim, fica mais fácil participar de algo de que há identificação, afinal, medidas foram formuladas, estruturadas, e, até mesmo, executadas, enfim, pensadas por ela sociedade e pelo Estado, em conjunto. Referida legitimidade, implica, necessariamente, em eficiência, e ambas se alimentam mutuamente, como um ciclo, quanto mais legitimidade, mais eficiência. Afinal, se houve a sua participação na formulação de determinada medida ou política pública, dela irá se utilizar, e quanto mais eficiente for a medida ou política pública, mais participação irá atrair.

Fala-se, pois, de uma legitimidade que ao mesmo tempo em que decorre da aproximação entre a Administração e a sociedade, reforça os vínculos entre elas. Legitimidade que é essencial para o êxito de políticas públicas e que é incrementada por meio deste resultado. Legitimidade e eficiência são, portanto, finalidades que se alimentam reciprocamente, isto é, mais legitimidade implica em maior eficiência da atuação da Administração Pública e mais eficiência importa em maior legitimidade. Logo, se Max Weber centrava o funcionamento da Administração Pública no trinômio burocracia, eficiência e legitimidade, nós preferimos o trinômio participação, eficiência e legitimidade.²³⁶

A participação, portanto, assume o condão de promover uma aproximação entre a sociedade e a Administração Pública, aproximando, também, as questões sociais e as políticas, fazendo com que a gestão seja mais dinâmica e voltada para a pluralidade dos interesses sociais, com o objetivo maior de conceder efetividade aos direitos fundamentais,

[...] fator essencial para a eficiência das atividades de bem-estar que devem ser conduzidas pela Administração e para sua legitimidade, tanto em função da adesão racional da sociedade a um conjunto de medidas concretas, políticas ou programas que esta ajudou a formular, decidir e muitas vezes a executar, como em razão da eficiência dessa atuação conjunta [...] A participação da sociedade na Administração Pública é, desse modo, princípio de organização, pois implica a estruturação de processos de tomada de decisão pela Administração Pública ou de divisão de tarefas entre a administração e os administrados, de modo a convocar estes últimos à execução direta de determinadas funções administrativas.²³⁷

²³⁶ PEREZ, Marcos Augusto. A participação da sociedade na formulação, decisão e execução das políticas públicas. In: BUCCI, Maria Paula Dallari (Org.). **Políticas públicas**: reflexões sobre o conceito jurídico. São Paulo: Saraiva, 2006. p.168.

²³⁷ *Ibid.*, p.169.

Feitas essas considerações acerca da Administração Pública, volta-se para as políticas públicas, que a partir dessa nova concepção, também passam a ser pensadas, elaboradas, e implementadas pela sociedade somando esforços ao Estado, ambos coordenados e de forma cooperada.

Assim, as políticas públicas deixam de ser caracterizadas pela subordinação dos indivíduos e instituições ao Estado, e passam a assumir a característica de coordenação entre ações privadas e estatais por meio das diretrizes gerais orientadas pelo Estado. A ideia de coordenação entre o público e o privado conduz a outra característica que agora, também, diz respeito às políticas públicas, que é a cooperação. Só pode existir coordenação efetiva se houver cooperação. Uns auxiliando e ajudando aos outros, tanto na esfera do Estado, de seus poderes, de seus órgãos, como na sociedade civil, suas instituições e cidadãos. Todos unidos de forma coordenada, e cooperada para a implementação e efetivação dos direitos constitucionalmente assegurados. Essa união, junção dos atores sociais ligados pela ideia de cooperação e de solidariedade, em sede de políticas públicas, assume o nome de Políticas Gerativas, em conformidade com Flávio Ramos:

[...] não seriam devolvidas ou impostas à sociedade a partir da definição do que o Estado entende como o 'melhor' para os seguimentos carentes da população, mas no contexto de uma democracia dialógica, em que as políticas governamentais sejam elaboradas e constituídas com ampla participação da sociedade, o que se chama hoje de políticas gerativas.²³⁸

Com efeito, a dimensão das políticas públicas é alterada, não mais está presente o caráter passivo da população que aguarda que o Estado resolva todos os seus problemas, agora, a sociedade civil torna-se agente de transformação, através da cooperação, assumindo uma atitude mais assertiva e responsável pela concretização dos direitos e a transformação social.

²³⁸ RAMOS, Flávio. É possível esquecer o welfare state e as políticas regulatórias? In: BOLINA, Sérgio Luís (Org.) **Democracia e políticas públicas**: diversidade temática dos estados contemporâneos. Itajaí: Univali, 2005. p.52.

3.4 AS POLÍTICAS PÚBLICAS, OS CUSTOS PARA A SUA REALIZAÇÃO E A RESERVA DO POSSÍVEL

"Ora, toda e qualquer ação estatal envolve gasto de dinheiro público e os recursos públicos são limitados. Essas são evidências fáticas e não teses jurídicas"²³⁹. Exatamente como ocorre com qualquer pessoa comum, que precisa de dinheiro para realizar e viabilizar a sua vida, acontece com o Estado, para a sua manutenção, atuação, e execução de políticas públicas é preciso de dinheiro para implementá-las. Entretanto, os gastos estão limitados ao orçamento.

As políticas públicas, atuando como programas de ação governamental, objetivam concretizar diversos direitos constitucionalmente assegurados, e prescindem de prestações estatais positivas, logo, óbvia é a necessidade de recursos para a sua efetivação. "Os direitos exigem custos públicos para sua satisfação, sendo de se frisar que não só os direitos sociais os exigem, mas também os direitos de liberdade, tidos comumente como direitos negativos"²⁴⁰.

"Os direitos, todos os direitos, porque não são dádiva divina nem frutos da natureza, porque não são auto-realizáveis nem podem ser realisticamente protegidos num estado falido ou incapacitado, implicam a cooperação social e a responsabilidade individual"²⁴¹. Portanto, todos os direitos, de todas as categorias, implicam em gastos públicos, ainda que com os direitos sociais tal dispêndio seja melhor visualizado, não significa dizer que os direitos de liberdade não necessitam de custos públicos para serem efetivados. No entanto, "[...] para suportar os custos, o Estado contemporâneo afigura-se como um Estado fiscal, que tem nos impostos o seu principal suporte financeiro"²⁴². Portanto, emerge uma situação nova: não há recursos financeiros disponíveis suficientes para garantir e assegurar toda a máquina do Estado e a concretização de todos os direitos consignados na Constituição, assim, existe a alocação dos recursos públicos para satisfazê-los. Percebe-se, então, a imperatividade

²³⁹ BARCELLOS, Ana Paula de. **Neoconstitucionalismo, direitos fundamentais e controle de políticas públicas**. Disponível em: <http://www.direitopublico.com.br/pdf_seguro/artigo_controle_pol_ticas_p_blicas_.pdf>. Acesso em: 17 jan. 2013.

²⁴⁰ COELHO, Helena Beatriz Cesarino Mendes. **Políticas públicas e controle de juridicidade: vinculação às normas constitucionais**. Porto Alegre: Sergio Antonio Fabris, 2010. p.98.

²⁴¹ NABAIS, José Casalta. **A face oculta dos direitos fundamentais: os deveres e os custos dos direitos**. Disponível em: <www.agu.gov.br>. Acesso em: 19 jan. 2013.

²⁴² COELHO, *op. cit.*, p.98.

de serem feitas escolhas, sempre considerando os recursos disponíveis, o que conduz a concepção da escassez.

Tratando do tema da escassez, José Reinaldo de Lima Lopes acentua a questão da impossibilidade econômica, explicitando que bens escassos não podem ser usufruídos por todos e, por isso, é necessário que sejam distribuídos segundo regras, que pressupõem o direito igual ao bem e, ao mesmo tempo, a impossibilidade de uso igual e simultâneo. O autor exemplifica com o direito à saúde:

Assim, há escassez quando se verifica que um determinado medicamento (ou tratamento) existe, mas seu custo é tal que sua provisão impedirá o fornecimento de outros medicamentos (ou tratamento) ou mesmo que exigirá o corte de outras despesas em outras áreas. Impossibilidade econômica, não técnica, existe quando se requer a distribuição de um medicamento já testado e comercializado cujo custo faz dele um remédio para poucos. Note-se que em casos assim, está em jogo o caráter igualitário do acesso à saúde. Como visto acima, o art. 196 da Constituição Federal explicita como garantia do direito à saúde 'políticas sociais e econômicas'. Estas, por sua vez, devem visar, segundo a constituição, o 'acesso universal e igualitário'. Ou seja, o que se pode pedir e o que se pode deferir terá sempre este caráter universal (deve contemplar a todos os que se encontram naquela situação) e igualitário (ou seja, não pode preferir a uns ou outros, não pode conceder a uns e não a outros.)²⁴³

É imprescindível que existam parâmetros para balizar essas escolhas acerca da destinação dos recursos escassos destinados ao cumprimento e efetivação da Constituição Federal, e como se está diante de um Estado Democrático de Direito, estes parâmetros estão postos na Constituição Federal, o que significa que não se tratam de escolhas meramente políticas. "A Constituição fixa prioridades a serem atendidas e, portanto, as escolhas que serão feitas quanto à alocação dos recursos públicos estão sujeitas às prioridades estabelecidas constitucionalmente"²⁴⁴.

Visualize-se novamente a relação existente entre os vários elementos que se acaba de expor: (i) a Constituição estabelece como um de seus fins essenciais à promoção dos direitos fundamentais; (ii) as políticas públicas constituem o meio pelo qual os fins constitucionais podem ser realizados de forma sistemática e abrangente; (iii) as políticas públicas envolvem gasto de dinheiro público; (iv) os recursos públicos são limitados e é preciso fazer escolhas; logo (v) a Constituição vincula as escolhas em matéria de políticas públicas e dispêndio de recursos públicos.²⁴⁵

²⁴³ COELHO, Helena Beatriz Cesarino Mendes. **Políticas públicas e controle de juridicidade: vinculação às normas constitucionais**. Porto Alegre: Sergio Antonio Fabris, 2010. p.103-104.

²⁴⁴ *Ibid.*, p.105.

²⁴⁵ BARCELLOS, Ana Paula de. **Neoconstitucionalismo, direitos fundamentais e controle de políticas públicas**. Disponível em: <http://www.direitopublico.com.br/pdf_seguro/artigo_controle_pol_ticas_p_blicas_.pdf>. Acesso em: 17 jan. 2013.

Ana Paula de Barcellos assevera acerca dos parâmetros a que estão submetidas às decisões políticas, no que concerne a destinação dos recursos públicos escassos:

Nada obstante, quando a Constituição consagra cláusulas pétreas – que, na Carta de 1988, incluem os direitos fundamentais (CF, art. 60, § 4.º, IV) –, nada há que o poder político ordinário possa fazer acerca de tais normas, salvo submeter-se. Com efeito, na visão substancialista referida acima, esse conjunto de normas constitucionais imodificáveis constitui justamente um núcleo mínimo de decisões que deve ser observado por qualquer grupo político no poder, sobretudo no que diz respeito aos direitos fundamentais. Mesmo sob a ótica procedimentalista, a promoção de tais direitos é condição prévia indispensável ao funcionamento do processo de deliberação democrático. Se for assim, e examinando a questão em abstrato, da mesma forma como é consistente afirmar que a ação do poder político está submetida à Constituição, não há qualquer óbice teórico à conclusão exposta acima de que uma norma jurídica – a Constituição – interfere em caráter imperativo na definição dos gastos públicos.²⁴⁶

O reconhecimento destes parâmetros não implica afirmar que não exista espaço autônomo para decisões sobre constituição/definição de políticas públicas, ou sobre escolhas acerca da alocação dos recursos disponíveis, muito ao contrário, em um Estado democrático é inadmissível que a Constituição invada o espaço da política. Cada seara ocupa-se de seus assuntos, o que não significa que a política é livre de qualquer limitação. Enfim, há decisão política neste tocante, mas esta sempre estará atrelada aos ditames constitucionais.

"A definição dos gastos públicos é, por certo, um momento típico da deliberação político-majoritária; salvo que essa deliberação não estará livre de alguns condicionantes jurídico-constitucionais"²⁴⁷.

Via de regra, o princípio da dignidade da pessoa humana é valor-guia a orientar as escolhas do Poder Público, de modo a garantir o mínimo para manter assegurada a mencionada dignidade.

Se a dignidade da pessoa humana – recordando que a acepção posta é a de considerar kantianamente a dignidade como a característica do ser que o faz um fim em si mesmo e não uma ferramenta – constitui fundamento da República Federativa do Brasil, isto é, se esta não tem como existir sem que esteja presente este dado necessário, e se deve ser dada prevalência aos

²⁴⁶ BARCELLOS, Ana Paula de. **Neoconstitucionalismo, direitos fundamentais e controle de políticas públicas**. Disponível em: <http://www.direitopublico.com.br/pdf_seguro/artigo_controle_pol_ticas_p_blicas_.pdf>. Acesso em: 17 jan. 2013.

²⁴⁷ *Id.*

direitos humanos, nota-se que a própria liberdade de decisão da autoridade constituída no que tange à alocação de recursos passa a sofrer balizamentos, no sentido de assegurar o mínimo, pelo menos, para a concreção de tais direitos.²⁴⁸

Ao tratar de recursos financeiros, é necessário analisar a estrutura financeira das políticas públicas: plano, planejamento e orçamento, consoante expõe Maria Paula Dallari Bucci. Ressaltando que, o Estado é o principal responsável pela formulação e constituição das políticas de desenvolvimento (econômico e social), ao incorporar a dimensão política ao cálculo econômico, com o intuito de estabelecer um sistema econômico nacional coeso e harmônico. Sendo que, o processo de formação de políticas públicas, é o produto final e uma complexa e dinâmica interação de elementos econômicos, políticos e ideológicos.²⁴⁹

Políticas Públicas e planos são conceitos muito próximos e, com muita frequência, as políticas públicas são externalizadas por intermédio de planos (muito embora não sejam sinônimos), que podem ter foco geral, regional ou ainda setorizado. Pode-se, então, conceituar plano como sendo a "[...] expressão da política geral do Estado. É mais que um programa, é um ato de direção política, pois determina a vontade estatal por meio de um conjunto de medidas coordenadas, não podendo limitar-se à mera enumeração de reivindicações"²⁵⁰. Assim, em virtude do plano ser reflexo da vontade do Estado, ele sempre deve guardar consonância e harmonia com a ideologia constitucional adotada, existindo sempre, essa vinculação do plano às diretrizes constitucionais.

Por sua vez, "[...] o instrumento normativo do plano é a lei, na qual se estabelecem os objetivos da política, os instrumentos institucionais de sua realização e outras condições de implementação. Sucodem-se normas de execução, da alçada do Poder Executivo"²⁵¹.

²⁴⁸ CAMARGO, Ricardo Antonio Lucas. **Custos dos direitos e reforma do estado**. Porto Alegre: Sergio Antonio Fabris, 2008. p.119.

²⁴⁹ BERCOVICI, Gilberto. Planejamento e políticas públicas: por uma nova compreensão do papel do estado. In: BUCCI, Maria Paula Dallari (Org.). **Políticas públicas**: reflexões sobre o conceito jurídico. São Paulo: Saraiva, 2006. p.143.

²⁵⁰ *Ibid.*, p.145.

²⁵¹ BUCCI, Maria Paula Dallari. **Direito administrativo e políticas públicas**. São Paulo: Saraiva, 2006. p.259.

A política é muito mais abrangente que o plano, e com ele não se confunde. A política consiste no processo "[...] de escolha dos meios para a realização dos objetivos do governo, com a participação dos agentes públicos e privados"²⁵².

Assim, para a compreensão das políticas públicas é essencial compreender-se o regime das finanças públicas. E para compreender estas últimas é preciso inseri-las nos princípios constitucionais que estão além dos limites ao poder de tributar. Elas precisam estar inseridas no direito que o estado recebeu de planejar não apenas suas contas, mas de planejar o desenvolvimento nacional, que inclui e exige a efetivação de condições de exercício dos direitos sociais pelos cidadãos brasileiros. Assim, o estado não só deve planejar seu orçamento anual como também suas despesas de capital e programas de ação continuada. [...] A política pública transcende os instrumentos normativos do plano ou programa. Há, no entanto, um paralelo evidente entre o processo de formulação da política e a atividade de planejamento.²⁵³

Ora, outro termo entra em questão: o planejamento. Destaque-se, "planejamento é o processo, e o plano é a concretização"²⁵⁴. O planejamento faz a função de coordenação e racionalização, proporcionando um todo único e coeso à atuação do Estado, enfim, dando unidade à atuação estatal. Sendo que, o planejamento sempre estará comprometido com os valores constitucionais, mas também, com a busca incessável pela transformação das condições econômicas e sociais.²⁵⁵

Não existe planejamento 'neutro', pois se trata de uma escolha entre várias possibilidades, escolha guiada por valores políticos e ideológicos, consagrados, no caso brasileiro, no texto constitucional. Desta forma, o planejamento, ainda, deve ser compreendido dentro do contexto de legitimação do Estado pela capacidade de realizar objetivos predeterminados (como os fixados pelo art. 3.º da Constituição de 1988). O fundamento da ideia de planejamento é a perseguição de fins que alterem a situação econômica e social vivida naquele momento. É uma atuação do Estado voltada essencialmente para o futuro. O planejamento, embora tenha conteúdo técnico, é um processo político, especialmente nas sociedades que buscam transformação das estruturas econômicas e sociais. Por meio do planejamento, é possível demonstrar a conexão entre estrutura política e estrutura econômica, que são interligadas.²⁵⁶

²⁵² BUCCI, Maria Paula Dallari. **Direito administrativo e políticas públicas**. São Paulo: Saraiva, 2006. p.259.

²⁵³ BERCOVICI, Gilberto. Planejamento e políticas públicas: por uma nova compreensão do papel do estado. In: BUCCI, Maria Paula Dallari (Org.). **Políticas públicas: reflexões sobre o conceito jurídico**. São Paulo: Saraiva, 2006. p.145.

²⁵⁴ *Ibid.*, p.148.

²⁵⁵ *Ibid.*, p.145.

²⁵⁶ BUCCI, *op. cit.*, p.259.

Vislumbra-se uma aproximação e vinculação entre o processo de constituição e definição de uma política pública e a atividade de planejamento, pois sem ele, não há como sequer levantar possibilidades, faz-se imprescindível o planejamento. Como se sustenta: "[...] ao contrário do que muitos sustentaram no auge da tecnocracia dos anos 1970, o planejamento não é uma atividade vazia de conteúdo político"²⁵⁷. Afinal, ao se realizar um planejamento escolhas são tomadas, e sempre, essas escolhas estarão imbuídas de caráter político.

O período histórico, compreendido entre os anos 1930 e a recuperação econômica do pós-guerra, confirma e estabelece o planejamento como sendo um pressuposto imprescindível de todo programa de ação política, econômica ou social, haja vista a adoção de métodos de planejamento por quase todos os países capitalistas.²⁵⁸

As políticas públicas precisam ser compreendidas, também, como um processo ou conjunto de processos que refletem a escolha racional e coletiva de prioridades, para se estabelecer e definir quais serão os interesses públicos reconhecidos pelo direito. O termo conjunto de processos significa procedimentos coordenados pelo governo a fim de promover uma interação entre os sujeitos ou destes com a Administração Pública, juntamente com o exercício do contraditório. "No processo explicitam-se e contrapõem-se os direitos, deveres, ônus e faculdades dos vários interessados na atuação administrativa, além da própria Administração"²⁵⁹.

Ao se referir em efetivação de direitos mediante a atuação positiva do Estado, outra conclusão não há, senão a de que é preciso recursos para custear aludidas medidas. Todavia, ao se falar em recursos públicos, a ideia de escassez se apresenta, pois é público e notório, que não há dinheiro ilimitado à disposição do Estado, logo dois aspectos assumem relevância: quem será o responsável por quitar esses gastos e quem estabelece as prioridades desses gastos.

É óbvio, que a responsabilidade em custear referidos gastos é de toda a sociedade, que fornece o numerário ao Estado mediante o pagamento de tributos,

²⁵⁷ BUCCI, Maria Paula Dallari. **Direito administrativo e políticas públicas**. São Paulo: Saraiva, 2006. p.259.

²⁵⁸ *Ibid.*, p.264.

²⁵⁹ *Id.*

"[...] os quais devem ser pagos de forma desigual pelos contribuintes, de acordo com sua capacidade contributiva, que se constitui em um critério de justiça"²⁶⁰.

Em contrapartida, a eleição das prioridades para o dispêndio do dinheiro público se dá por intermédio do Poder Legislativo, que em nome do povo, estabelece o sistema orçamentário, estando, assim, sujeita à discricionariedade do Legislador, ainda que os parâmetros já estejam estabelecidos na Constituição Federal. Ao Poder Executivo, cabe, por sua vez, executar os gastos de acordo com o estabelecido na Constituição e na legislação vigente.

O Direito Constitucional ocupa-se de "[...] estabelecer e regular relações das mais variadas naturezas entre o Estado e o particular"²⁶¹. Dentre essas relações, a que merece atenção neste tocante é aquela em que o indivíduo possui legitimidade e possibilidade de exigir do Estado determinado bem ou prestação, em outras palavras, aquelas relações em que o Estado deverá gastar dinheiro para atender à solicitação de um benefício ao indivíduo. Podendo, este indivíduo acionar o Poder Judiciário para obter a prestação estatal.

Logo, quando se está diante de uma interpretação de Direito Constitucional, é preciso reconhecer que além dos elementos jurídicos, há os dados fáticos, da realidade em si, e entre eles estão as condições materiais e financeiras de realização dos comandos constitucionais. Vale destacar que o Direito tem como propósito modificar a realidade, transformar a sociedade como um todo, tonando-a mais justa, igualitária e assegurando a dignidade da pessoa humana a todo e qualquer cidadão, afinal, não existiria sentido algum em uma norma constitucional que se destinasse única e exclusivamente em descrever a realidade tal como esta se apresenta.²⁶²

Esse aspecto é relevante para que o argumento da inexistência de recursos financeiros não "[...] se vulgarize vindo a tornar-se a desculpa cômoda que impeça a mudança social programada pelo Direito e que muitas vezes esconde a distorção de prioridades na aplicação de recursos e até mesmo a violação de outras normas, cujo propósito seria exatamente a criação de condições para esse avanço"²⁶³.

²⁶⁰ BARCELLOS, Ana Paula de. **A eficácia jurídica dos princípios constitucionais: o princípio da dignidade da pessoa humana**. 3.ed. Rio de Janeiro: Renovar, 2011. p.274.

²⁶¹ *Id.*

²⁶² *Ibid.*, p.276-277.

²⁶³ *Ibid.*, p.277.

Seja como for, a máxima de que há necessidades e desejos ilimitados e recursos limitados continua válida, e será preciso enfrentar a circunstância da existência ou não de recursos disponíveis para atender às prestações positivas que se conclui podem ser exigidas judicialmente. O debate em torno dessa questão tem sido identificado no Brasil por meio da expressão 'reserva do possível' e popularizado, em boa parte, pelo empenho da Administração Pública em divulgá-lo e argui-lo nas mais diversas demandas, a pretexto do sempre iminente apocalipse econômico.²⁶⁴

Nota-se, pois, que a reserva do possível é um argumento trazido e difundido pela Administração Pública para fins de justificar o seu descumprimento aos preceitos constitucionais, eximindo-se de responsabilidade, sob a alegação de inexistirem recursos financeiros suficientes de atender e viabilizar direitos dos cidadãos, sobretudo, os direitos sociais.

A reserva do possível, que pode ser "de ordem fática (falta de recursos) ou jurídica (orçamentária)"²⁶⁵. São duas espécies de um mesmo fenômeno. A reserva do possível fática "lida com a inexistência fática de recursos, algo próximo da exaustão orçamentária [...] É possível questionar a realidade dessa espécie de circunstância quando se trata de Poder Público, tendo em conta a forma de arrecadação de recursos e a natureza dos ingressos públicos"²⁶⁶. De modo que, a reserva do possível fática é aquela atrelada a inexistência absoluta de recursos, sua ausência. Já a reserva do possível jurídica não se refere à ausência de recursos para subsidiar a atuação positiva do Estado, mas "sim a ausência de autorização orçamentária para determinado gasto em particular"²⁶⁷.

É mister a compreensão sobre o que é a reserva do possível.

De forma geral, a expressão reserva do possível procura identificar o fenômeno econômico da limitação dos recursos disponíveis diante das necessidades quase sempre infinitas a serem por eles supridas. No que importa ao estudo aqui empreendido, a reserva do possível significa que, para além das discussões jurídicas sobre o que se pode exigir judicialmente do Estado - e em última análise da sociedade, já que é esta que o sustenta-, é importante lembrar que há um limite de possibilidades materiais para esses direitos. Novamente: pouco adiantará do ponto de vista prático, a previsão normativa ou refinada técnica de hermenêutica se absolutamente não houver dinheiro para custear a despesa gerada por determinado direito subjetivo.²⁶⁸

²⁶⁴ BARCELLOS, Ana Paula de. **A eficácia jurídica dos princípios constitucionais**: o princípio da dignidade da pessoa humana. 3.ed. Rio de Janeiro: Renovar, 2011. p.276-277.

²⁶⁵ COELHO, Helena Beatriz Cesarino Mendes. **Políticas públicas e controle de juridicidade**: vinculação às normas constitucionais. Porto Alegre: Sergio Antonio Fabris, 2010. p.110.

²⁶⁶ BARCELLOS, *op. cit.*, p.278.

²⁶⁷ *Id.*

²⁶⁸ *Ibid.*, p.281.

Retoma-se uma questão já abordada no primeiro capítulo, mas que guarda estreita relação com a reserva do possível, é o fato de que não é verdadeira a afirmação que só os direitos econômicos, sociais e culturais que demandam gastos públicos, ao contrário, os direitos civis e políticos, para sua efetivação, também necessitam de dispêndio de dinheiro. "Assim, a diferença entre os direitos sociais e os individuais, no que toca ao custo, é uma questão de grau, e não de natureza"²⁶⁹. Apesar dos direitos sociais exigirem para sua concretização mais recursos que os demandados pelos direitos individuais, não significa que estes exigem custo zero.

Outra questão, de extrema complexidade "[...] é a que estabelece uma relação entre a escassez relativa de recursos e as escolhas trágicas que haverá de ser feitas"²⁷⁰, pois ao se escolher destinar os recursos à determinada área, isso implica retirar recursos de outra. Assim, sempre haverá algo que restará abandonado. O que exige, para melhor solução, uma análise caso a caso, pela eleição de prioridades e critérios de escolha, que podem e devem variar no tempo e no espaço, conforme as necessidades daquele local, naquele tempo. "Além de decidir em que gastar, é preciso também saber quanto deverá ser investido em cada uma das áreas escolhidas, já que as alternativas envolvem não apenas o binômio investir/não investir, mas também investir menos ou mais, de modo a tornar viável o atendimento de um maior número de necessidades"²⁷¹.

Portanto, a limitação de recursos é fato, impossível não a reconhecer, todavia, é finalidade do Estado obter recursos, para gastá-los de modo a garantir o atendimento mínimo de direitos dos seus cidadãos, através de ações concretas com esse fim. De forma que o equilíbrio entre escassez de recurso, reserva do possível e mínimo existencial pode ser atingido:

O equilíbrio entre esses dois elementos pode ser obtido da seguinte forma. A meta central das Constituições modernas, e da Carta de 1988 em particular, pode ser resumida, como já exposto, na promoção do bem-estar do homem, cujo ponto de partida está em assegurar as condições de sua própria dignidade, que inclui, além da proteção dos direitos individuais, condições materiais mínimas de existência. Ao apurar os elementos fundamentais dessa dignidade (o mínimo existencial) estar-se-á estabelecendo exatamente os alvos prioritários dos gastos públicos. Apenas depois de atingi-los é que se poderá discutir, relativamente aos recursos remanescentes, em que outros

²⁶⁹ BARCELLOS, Ana Paula de. **A eficácia jurídica dos princípios constitucionais: o princípio da dignidade da pessoa humana**. 3.ed. Rio de Janeiro: Renovar, 2011. p.280.

²⁷⁰ *Ibid.*, p.281.

²⁷¹ *Id.*

projetos se deverão investir. Como se vê, o mínimo existencial associado ao estabelecimento de prioridades orçamentárias é capaz de conviver produtivamente com a reserva do possível.

Dito de outro modo é correto afirmar que, nos termos constitucionais, garantir condições materiais essenciais à dignidade humana (o mínimo existencial) é a prioridade do Estado brasileiro. Essa prioridade constitucional haverá de refletir na forma como são gastos os recursos públicos, que deverão ser canalizados prioritariamente para a prestação dos serviços e/ou a entrega de bens necessários a produzir, no mundo dos fatos, a assertiva referida: garantir condições materiais essenciais à dignidade humana.²⁷²

Com efeito, se assim fosse manejado o dinheiro público, de modo a garantir esse mínimo existencial, de forma a garantir uma existência digna a todos os cidadãos, só após cumprido esse objetivo, é que seria plausível a discussão acerca da destinação dos recursos excedentes, e, portanto, a reserva do possível sequer seria necessária. Portanto, o que se percebe é que as questões atinentes à reserva do possível só vem à tona, quando não há recursos suficientes para garantir e promover esse mínimo existencial, surgindo a necessidade de serem feitas escolhas.

Ora, salvo em casos de guerra, calamidades públicas etc, se houver a utilização desse argumento da reserva do possível sobre pretensões contidas dentro do mínimo existencial, acabaria por demonstrar de forma clara e inequívoca uma conduta inconstitucional anterior empreendida pela autoridade pública. Pois, se não há disponibilidade de dinheiro ou não há previsão orçamentária para determinada ação "[...] e, ao mesmo tempo, condições elementares para a dignidade humana deixaram de ser asseguradas a um indivíduo (o autor da demanda), é porque os recursos públicos existentes foram alocados em desacordo com a prioridade estabelecida pela Constituição"²⁷³.

²⁷² BARCELLOS, Ana Paula de. **A eficácia jurídica dos princípios constitucionais**: o princípio da dignidade da pessoa humana. 3.ed. Rio de Janeiro: Renovar, 2011. p.288.

²⁷³ *Ibid.*, p.290.

4 POLÍTICAS PÚBLICAS DE ATENÇÃO À SAÚDE DA MULHER

Analisa-se, neste capítulo, políticas públicas de atenção à saúde da mulher, especificamente, àquelas alicerçadas em direitos sexuais e reprodutivos, planejamento familiar, e maternidade digna.

As políticas públicas de atenção à saúde da mulher consubstanciam a vontade do Estado em garantir a saúde da mulher em todos os âmbitos. Afinal, reitera-se que políticas públicas representam o interesse público, lembrando que:

[...] um interesse é reconhecível como interesse público quando assim qualificado pela lei ou pelo direito, que é exatamente o que se faz no processo de formação da política pública como dado de direito, ou seja, sancionar determinados fins e objetivos, definindo-os legitimamente como finalidade da atividade administrativa.²⁷⁴

Após o reconhecimento da mulher como elo chave na estruturação da sociedade, volta-se a ela como destinatária de políticas públicas.

4.1 POLÍTICA NACIONAL DE ASSISTÊNCIA INTEGRAL À SAÚDE DA MULHER

Vale lembrar que no Brasil, no início do século XX, pela primeira vez a mulher, bem como a sua saúde foram incorporadas às políticas nacionais de saúde, no entanto, neste momento histórico, o foco se restringia as questões atinentes ao parto e a gravidez, traduzindo uma compreensão bastante reduzida sobre a mulher, "[...] baseada em sua especificidade biológica e no seu papel social de mãe e doméstica, responsável pela criação, pela educação e pelo cuidado com a saúde dos filhos e demais familiares"²⁷⁵.

A mulher inicialmente era vista apenas como genitora, educadora e responsável pelo lar, e essa visão social e histórica acerca da mulher, se refletia no Estado, ao apenas englobar questões da maternidade entre às suas políticas nacionais de saúde. Entretanto, é preciso destacar que, ainda hoje, quando se trata de saúde da

²⁷⁴ BUCCI, Maria Paula Dallari. **Direito administrativo e políticas públicas**. São Paulo: Saraiva, 2006. p.265.

²⁷⁵ BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Política nacional de atenção integral à saúde da mulher: princípios e diretrizes**. Brasília: Ministério da Saúde, 2004. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/ultimas_noticias/2007/politica_mulher.pdf>. Acesso em: 1.º fev. 2013.

mulher, volta-se ao campo da sexualidade e da reprodução, como se a integralidade e a perspectiva de gênero estivessem a eles restrita. O que não condiz com a realidade. Integralidade e perspectiva de gênero são aplicáveis a todas as esferas do indivíduo, e, também, quanto à saúde não se restringe a sexualidade e reprodução, pois a própria política nacional de atenção integral à saúde da mulher reconhece que a principal causa de óbito de mulheres é.

[...] as doenças cardiovasculares, destacando-se o infarto agudo do miocárdio e o acidente vascular cerebral; as neoplasias, principalmente o câncer de mama, de pulmão e o de colo do útero; as doenças do aparelho respiratório, marcadamente as pneumonias (que podem estar encobrendo casos de AIDS não diagnosticados); doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas, com destaque para o diabetes; e as causas externas.²⁷⁶

Em sendo assim, muito há que ser feito, embora já se tenha avançado, o progresso, sobretudo, ocorreu no tocante aos direitos sexuais e reprodutivos como se verificará adiante. O Estado foi se adequando a essa nova mulher, e como consequência, as políticas públicas foram se reorganizando e se adaptando, para dar atendimento a essa nova mulher.

Em 1983, houve a apresentação, pelo Ministério da Saúde, à Comissão Mista Parlamentar de Inquérito da explosão demográfica, do Programa de Atenção à Saúde Integral da Mulher (PAISM), no qual a celeuma girava em torno da natalidade, todavia, essa implantação representou uma mudança de paradigmas no que se refere à saúde da mulher.²⁷⁷

A implantação do Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM) representou um novo ciclo na saúde da mulher brasileira, rompendo-se com décadas de visão materno-infantil, onde a mulher era vista apenas na sua condição de mãe, e, na verdade, a grande preocupação do cuidado era com o bebê. O PAISM é fruto de uma luta social e traz a perspectiva de política pública emancipatória, de transformação de relações desiguais entre gêneros, particularmente buscando fortalecer as mulheres. Significou o pacto possível na época e uma estratégia de saúde pioneira, incluindo a integralidade e enfoque de gênero, ainda que de forma limitada.²⁷⁸

²⁷⁶ BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Política nacional de atenção integral à saúde da mulher: princípios e diretrizes**. Brasília: Ministério da Saúde, 2004. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/ultimas_noticias/2007/politica_mulher.pdf>. Acesso em: 1.º fev. 2013.

²⁷⁷ SAÚDE DA MULHER. Disponível em: <http://portal.saude.gov.br/portal/saude/visualizar_texto.cfm?idtxt=25236>. Acesso em: 22 jan. 2013.

²⁷⁸ SOUTO, Kátia Maria Barreto. A política de atenção integral à saúde da mulher: uma análise de integralidade e gênero. **SER Social**, Brasília, v.10, n.22, p.170, jan./jun. 2008.

Neste diapasão, a integralidade reconhece que a saúde da mulher precisa ser abordada e pensada em todos os ciclos de sua vida, e não, exclusivamente, no período da gravidez, e também, "[...] significou o desenvolvimento de práticas educativas nos serviços de saúde, que deveriam abordar os cuidados com o corpo numa perspectiva de fortalecimento da autonomia das mulheres"²⁷⁹.

Assim, percebe-se que, pela primeira vez, na história das políticas públicas de saúde da mulher, houve uma ampliação na abrangência da política pública, ao assimilar a integralidade, ainda que de forma restrita. Dada à concepção histórica e aceitação social, a mulher pôde ser compreendida e vista além do período da gravidez, sendo fornecidos elementos educacionais capazes de fortalecer a sua autonomia, pelo conhecimento acerca do funcionamento do seu próprio corpo.

Vale lembrar, que, neste primeiro momento, o PAISM não foi unânime, principalmente quando se refere aos movimentos feministas, pois o apresentado pelo programa era distante do por eles idealizado, mas não se pode deixar de verificar a sua importância no contexto das políticas públicas, pois apesar de não ser o programa ideal, representa um grande avanço, afinal ainda que de forma limitada e restrita, trouxe a baila questões como: integralidade e gênero.

No âmbito do movimento feminista brasileiro, esses programas são vigorosamente criticados pela perspectiva reducionista com que tratavam a mulher, que tinha acesso a alguns cuidados de saúde no ciclo gravídico-puerperal, ficando sem assistência na maior parte de sua vida. Com forte atuação no campo da saúde, o movimento de mulheres contribuiu para introduzir na agenda política nacional, questões, até então, relegadas ao segundo plano, por serem consideradas restritas ao espaço e às relações privadas. Naquele momento tratava-se de revelar as desigualdades nas condições de vida e nas relações entre os homens e as mulheres, os problemas associados à sexualidade e à reprodução, as dificuldades relacionadas à anticoncepção e à prevenção de doenças sexualmente transmissíveis e a sobrecarga de trabalho das mulheres, responsáveis pelo trabalho doméstico e de criação dos filhos.²⁸⁰

A implantação desse programa não se deu de forma imediata e plenamente satisfatória, ao contrário, foram vinte e cinco anos de implantação.

²⁷⁹ SOUTO, Kátia Maria Barreto. A política de atenção integral à saúde da mulher: uma análise de integralidade e gênero. **SER Social**, Brasília, v.10, n.22, p.171, jan./jun. 2008.

²⁸⁰ Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Política nacional de atenção integral à saúde da mulher**: princípios e diretrizes. Brasília: Ministério da Saúde, 2011. 2.^a reimp. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_mulher_principios_diretrizes.pdf>. Acesso em: 27 jan. 2013. p.15.

Ao longo dos 25 anos de implantação, o programa apresenta diferenciações. No período inicial, de 1984 a 1989, ainda não estava implantado o SUS e os programas eram verticais, então o PAISM, enquanto proposta mais horizontal e participativa teve que conviver com uma máquina administrativa vertical e autoritária sob a configuração de um Estado Mínimo defendido pelo governo da época. Na década de 90, com a implantação da política do SUS e a conseqüente municipalização e reorganização da atenção básica, o PAISM ganhou força, embora as ações no campo da saúde reprodutiva tenham sido privilegiadas, demonstrando ainda a visão de saúde materna nas práticas desenvolvidas. Algumas lacunas subsistiram como a atenção ao climatério e à adolescência e a própria inclusão da perspectiva de gênero e de raça/etnia nas ações a serem desenvolvidas. A rearticulação da organização das mulheres e a retomada do tema Saúde da Mulher na agenda governamental só ocorreram a partir de 1995, como resultado da Conferência do Cairo, realizada em 1994.²⁸¹

Em 2003, houve uma nova alteração na configuração das Políticas Públicas de Atenção à Saúde da Mulher, haja vista que a participação social passou a adentrar efetivamente no universo das políticas públicas. Neste novo cenário, a integralidade e a intersetorialidade das políticas públicas passaram a ser compreendidas como diretrizes fundamentais, e a perspectiva de gênero, também, tornou-se abrangente, assimilando uma visão de diversidade humana. O que culminou, em 2004, com a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde Da Mulher.

Em 2004, com a parceria de diferentes departamentos, coordenações e comissões do Ministério da Saúde, além da equipe técnica da Área de Saúde da Mulher, foi formulada e proposta a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Mulheres, explicitando orientações aos gestores de saúde para identificarem demandas e necessidades das mulheres, considerando a realidade local e os determinantes sociais e culturais de homens e mulheres. Esse processo incorporou contribuições valorosas do movimento de mulheres, do movimento de mulheres negras e de trabalhadoras rurais, de pesquisadoras e estudiosos da área, gestores do SUS e agências de cooperação internacional.²⁸²

A Política Nacional de Assistência Integral à Saúde da Mulher foi um documento elaborado pelo Ministério da Saúde, em 2004, em que juntamente com a sociedade civil, sobretudo, com o movimento de mulheres, reconhece a saúde da mulher como núcleo essencial de proteção e cuidado por parte do Estado. Dessa forma, aludido documento "[...] representa o compromisso com a implementação de ações de saúde que contribuam para a garantia dos direitos humanos das mulheres e reduzam a

²⁸¹ SOUTO, Kátia Maria Barreto. A política de atenção integral à saúde da mulher: uma análise de integralidade e gênero. **SER Social**, Brasília, v.10, n.22, p.171, jan./jun. 2008.

²⁸² *Ibid.*, p.173.

mortalidade por causas preveníveis e evitáveis"²⁸³. Referida política, efetivamente, trouxe princípios e diretrizes a serem observados na atuação dos Poderes Públicos, consubstanciando, de forma clara, os objetivos gerais e específicos a serem perseguidos por todos, sejam da esfera política, como também os agentes de saúde, representando propriamente um código de conduta para todos os envolvidos com saúde no país.

Afinal, tal documento foi fruto de reivindicações:

As mulheres organizadas argumentavam que as desigualdades nas relações sociais entre homens e mulheres se traduziam também em problemas de saúde que afetavam particularmente a população feminina. Por isso, fazia-se necessário criticá-los, buscando identificar e propor processos políticos que promovessem mudanças na sociedade e conseqüentemente na qualidade de vida da população.²⁸⁴

Há uma inovação a partir da adoção dessa política nacional, principalmente o que diz respeito ao enfoque de gênero, a integralidade e a promoção da saúde:

[...] como princípios norteadores e busca consolidar os avanços no campo dos direitos sexuais e reprodutivos, com ênfase na melhoria da atenção obstétrica, no planejamento familiar, na atenção ao abortamento inseguro e no combate à violência doméstica e sexual. Agrega, também, a prevenção e o tratamento de mulheres vivendo com HIV/AIDS e as portadoras de doenças crônicas não transmissíveis e de câncer ginecológico. Além disso, amplia as ações para grupos historicamente alijados das políticas públicas, nas suas especificidades e necessidades.²⁸⁵

Com efeito, o que se percebe é que a elaboração dessa política, formulando suas diretrizes e princípios, institucionalizou uma nova concepção acerca da saúde da mulher, uma nova ordem de tratamento à saúde da mulher, ampliando a sua esfera de incidência ao adotar a perspectiva de gênero e a integralidade, ainda que de forma restrita. Tais elementos promovem um olhar mais abrangente, detalhado e específico sobre a mulher brasileira que poderá vir a fazer uso do SUS. Tal política é

²⁸³ BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Política nacional de atenção integral à saúde da mulher**: princípios e diretrizes. Brasília: Ministério da Saúde, 2004. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/ultimas_noticias/2007/politica_mulher.pdf>. Acesso em: 1.º fev. 2013.

²⁸⁴ *Id.*

²⁸⁵ *Id.*

a norteadora de todo o Sistema de Saúde Brasileiro e é ela que promove os elementos que devem ser observados por todos os estados e municípios.

O documento da política apresenta um breve relato acerca das condições em que se encontram a saúde das mulheres do Brasil e destaca as principais causas de morte das mulheres, ainda são as doenças cardiovasculares, e apesar da ressalva quanto a esse dado importantíssimo, prevalecem as ações e propostas acerca da saúde sexual e reprodutiva²⁸⁶, todavia, agora o enfoque é muito mais abrangente, não se limita à gravidez, mas engloba planejamento familiar, exercício livre da sua sexualidade sem coação e sem violência, doenças sexualmente transmissíveis, entre outros.

Um destaque importante na Política é a inclusão dos homens e adolescentes nas ações de planejamento familiar, ainda que se limite a poucas experiências no País. Outro é a abordagem da saúde mental das mulheres, levando-se em conta as desigualdades de gênero e o adoecimento diferenciado que ocorre em mulheres nessa área.²⁸⁷

A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher trouxe como princípios a humanização e a qualidade, compreendendo que estes são requisitos essenciais para que toda e qualquer ação de saúde seja traduzida na resolução dos problemas previamente identificados, "[...] na satisfação das usuárias, no fortalecimento da capacidade das mulheres frente à identificação de suas demandas, no reconhecimento e reivindicação de seus direitos e na promoção do autocuidado"²⁸⁸.

Historicamente, percebe-se que a utilização de serviços de saúde por mulheres implicava em discriminação, frustrações e violações de direitos, sendo fonte direta de tensão, estresse e mal-estar de ordem psíquica e física. Então, para findar esse ciclo vicioso negativo entre mulheres e atendimentos de saúde, elegeu-se como princípio norteador da política nacional de atenção integral à saúde da mulher, a humanização e a qualidade da atenção, o que implicam "na promoção, reconhecimento, e respeito

²⁸⁶ SOUTO, Kátia Maria Barreto. A política de atenção integral à saúde da mulher: uma análise de integralidade e gênero. **SER Social**, Brasília, v.10, n.22, p.161-182, jan./jun. 2008.

²⁸⁷ *Ibid.*, p.175.

²⁸⁸ BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Política nacional de atenção integral à saúde da mulher**: princípios e diretrizes. Brasília: Ministério da Saúde, 2004. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/ultimas_noticias/2007/politica_mulher.pdf>. Acesso em: 1.º fev. 2013.

aos seus direitos humanos, dentro de um marco ético que garanta saúde integral e seu bem-estar"²⁸⁹.

Nos moldes disposto no documento estatal, a qualidade de atenção refere-se a um conjunto de fatores que devem ser levados em conta, dentre eles: as questões psicológicas, sociais, biológicas, sexuais, ambientais e culturais. "Isso implica em superar o enfoque biologicista e medicalizador hegemônico nos serviços de saúde e a adoção do conceito de saúde integral e de práticas que considerem as experiências das usuárias com sua saúde"²⁹⁰.

Portanto, de acordo com a política nacional em comento, humanizar e qualificar a atenção quando se fala em saúde, são concepções intrinsecamente ligadas e indissociáveis, é o estabelecer de um aprendizado multifacetário que implica em reconhecer direitos de todos os sujeitos participantes da relação, enquanto "[...] seres semelhantes, ainda que possam apresentar-se muito distintos conforme suas condições sociais, raciais, étnicas, culturais e de gênero"²⁹¹. Reconhecendo-se que humanização e qualidade de atenção de saúde são um processo contínuo e infundável, "é preciso maior conhecimento de si, para melhor compreender o outro com suas especificidades e para poder ajudar sem procurar impor valores, opiniões ou decisões"²⁹². Dito de outra forma, humanizar e promover qualidade efetiva no que concerne à saúde implica em estabelecer uma relação interpessoal entre o agente de saúde e a usuária do sistema, baseada na confiança e no respeito, sem qualquer sorte de julgamento, é um processo que está muito além de recursos técnicos e tecnológicos, sem desqualificar as suas importâncias, mas baseado e fundado na delicadeza e respeito mútuo, sem a eles se limitarem. Ou seja, é uma conjunção de fatores técnicos, tecnológicos e habilidades pessoais para estabelecer uma relação entre sujeitos de forma íntegra e satisfatória, de modo a garantir a resolução dos problemas ou questões postas em análise.

²⁸⁹ BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Política nacional de atenção integral à saúde da mulher**: princípios e diretrizes. Brasília: Ministério da Saúde, 2004. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/ultimas_noticias/2007/politica_mulher.pdf>. Acesso em: 1.º fev. 2013.

²⁹⁰ *Id.*

²⁹¹ *Id.*

²⁹² *Id.*

No intuito de se alcançar os princípios de humanização e da qualidade da atenção em saúde, alguns elementos são necessários:

- acesso da população às ações e aos serviços de saúde nos três níveis de assistência;
- definição da estrutura e organização da rede assistencial, incluindo a formalização dos sistemas de referência e contrarreferência que possibilitem a continuidade das ações, a melhoria do grau de resolutividade dos problemas e o acompanhamento da clientela pelos profissionais de saúde da rede integrada;
- captação precoce e busca ativa das usuárias;
- disponibilidade de recursos tecnológicos e uso apropriado, de acordo com os critérios de evidência científica e segurança da usuária;
- capacitação técnica dos profissionais de saúde e funcionários dos serviços envolvidos nas ações de saúde para uso da tecnologia adequada, acolhimento humanizado e práticas educativas voltadas à usuária e à comunidade;
- disponibilidade de insumos, equipamentos e materiais educativos;
- acolhimento amigável em todos os níveis da assistência, buscando-se a orientação da clientela sobre os problemas apresentados e possíveis soluções, assegurando-lhe a participação nos processos de decisão em todos os momentos do atendimento e tratamentos necessários;
- disponibilidade de informações e orientação da clientela, familiares e da comunidade sobre a promoção da saúde, assim como os meios de prevenção e tratamento dos agravos a ela associados;
- estabelecimento de mecanismos de avaliação continuada dos serviços e do desempenho dos profissionais de saúde, com participação da clientela;
- estabelecimento de mecanismos de acompanhamento, controle e avaliação continuada das ações e serviços de saúde, com participação da usuária;
- análise de indicadores que permitam aos gestores monitorar o andamento das ações, o impacto sobre os problemas tratados e a redefinição de estratégias que se fizeram necessárias.²⁹³

Há, também, além dos princípios da humanização e da qualidade em saúde, a política nacional de atenção à saúde da mulher traz diretrizes claras e bem determinadas, que são elas:

- O Sistema Único de Saúde deve estar orientado e capacitado para a atenção integral à saúde da mulher, numa perspectiva que contemple a promoção da saúde, as necessidades de saúde da população feminina, o controle de patologias mais prevalentes nesse grupo e a garantia do direito à saúde.
- A Política de Atenção à Saúde da Mulher deverá atingir as mulheres em todos os ciclos de vida, resguardadas as especificidades das diferentes faixas etárias e dos distintos grupos populacionais (mulheres negras, indígenas, residentes em áreas urbanas e rurais, residentes em locais de

²⁹³ BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Política nacional de atenção integral à saúde da mulher**: princípios e diretrizes. Brasília: Ministério da Saúde, 2004. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/ultimas_noticias/2007/politica_mulher.pdf>. Acesso em: 1.º fev. 2013.

- difícil acesso, em situação de risco, presidiárias, de orientação homossexual, com deficiência, dentre outras).
- A elaboração, a execução e a avaliação das políticas de saúde da mulher deverão nortear-se pela perspectiva de gênero, de raça e de etnia, e pela ampliação do enfoque, rompendo-se as fronteiras da saúde sexual e da saúde reprodutiva, para alcançar todos os aspectos da saúde da mulher.
 - A gestão da Política de Atenção à Saúde deverá estabelecer uma dinâmica inclusiva, para atender às demandas emergentes ou demandas antigas, em todos os níveis assistenciais.
 - As políticas de saúde da mulher deverão ser compreendidas em sua dimensão mais ampla, objetivando a criação e ampliação das condições necessárias ao exercício dos direitos da mulher, seja no âmbito do SUS, seja na atuação em parceria do setor Saúde com outros setores governamentais, com destaque para a segurança, a justiça, trabalho, previdência social e educação.
 - A atenção integral à saúde da mulher refere-se ao conjunto de ações de promoção, proteção, assistência e recuperação da saúde, executadas nos diferentes níveis de atenção à saúde (da básica à alta complexidade).
 - O SUS deverá garantir o acesso das mulheres a todos os níveis de atenção à saúde, no contexto da descentralização, hierarquização e integração das ações e serviços. Sendo responsabilidade dos três níveis gestores, de acordo com as competências de cada um, garantir as condições para a execução da Política de Atenção à Saúde da Mulher.
 - A atenção integral à saúde da mulher compreende o atendimento à mulher a partir de uma percepção ampliada de seu contexto de vida, do momento em que apresenta determinada demanda, assim como de sua singularidade e de suas condições enquanto sujeito capaz e responsável por suas escolhas.
 - A atenção integral à saúde da mulher implica, para os prestadores de serviço, no estabelecimento de relações com pessoas singulares, seja por razões econômicas, culturais, religiosas, raciais, de diferentes orientações sexuais, etc. O atendimento deverá nortear-se pelo respeito a todas as diferenças, sem discriminação de qualquer espécie e sem imposição de valores e crenças pessoais. Esse enfoque deverá ser incorporado aos processos de sensibilização e capacitação para humanização das práticas em saúde.
 - As práticas em saúde deverão nortear-se pelo princípio da humanização, aqui compreendido como atitudes e comportamentos do profissional de saúde que contribuam para reforçar o caráter da atenção à saúde como direito, que melhorem o grau de informação das mulheres em relação ao seu corpo e suas condições de saúde, ampliando sua capacidade de fazer escolhas adequadas ao seu contexto e momento de vida; que promovam o acolhimento das demandas conhecidas ou não pelas equipes de saúde; que busquem o uso de tecnologia apropriada a cada caso e que demonstrem o interesse em resolver problemas e diminuir o sofrimento associado ao processo de adoecimento e morte da clientela e seus familiares.
 - No processo de elaboração, execução e avaliação das Políticas de Atenção à Saúde da Mulher deverá ser estimulada e apoiada a participação da sociedade civil organizada, em particular do movimento de mulheres, pelo reconhecimento de sua contribuição técnica e política no campo dos direitos e da saúde da mulher.
 - Compreende-se que a participação da sociedade civil na implementação das ações de saúde da mulher, no âmbito federal, estadual e municipal requer – cabendo, portanto, às instâncias gestoras – melhorar e qualificar os mecanismos de repasse de informações sobre as políticas de saúde da mulher e sobre os instrumentos de gestão e regulação do SUS.
 - No âmbito do setor Saúde, a execução de ações será pactuada entre todos os níveis hierárquicos, visando a uma atuação mais abrangente e horizontal, além de permitir o ajuste às diferentes realidades regionais.

- As ações voltadas à melhoria das condições de vida e saúde das mulheres deverão ser executadas de forma articulada com setores governamentais e não governamentais; condição básica para a configuração de redes integradas de atenção à saúde e para a obtenção dos resultados esperados.²⁹⁴

A política nacional em análise tem como objetivos gerais: a) a promoção da melhoria das condições de vida e da saúde de todas as mulheres brasileiras, por meio da garantia de direitos formalmente constituídos e pela "[...] ampliação do acesso aos meios e serviços de promoção, prevenção, assistência e recuperação da saúde em todo o território brasileiro"²⁹⁵; b) contribuir de forma efetiva para a redução da morbidade e mortalidade feminina no território nacional, "especialmente por causas evitáveis, em todos os ciclos da vida e nos diversos grupos populacionais, sem discriminação de qualquer espécie"²⁹⁶; c) "ampliar, qualificar e humanizar a atenção integral à saúde da mulher no Sistema Único de Saúde"²⁹⁷.

Já, no que concerne aos objetivos específicos e estratégias da mencionada política tem-se, de acordo com o texto do documento elaborado pelo Ministério da Saúde²⁹⁸:

- a) ampliar e qualificar a atenção clínico-ginecológica, inclusive para as portadoras da infecção pelo HIV e outras DST, mediante o fortalecimento da atenção básica no cuidado com a mulher e ampliando o acesso e qualificando a atenção clínico-ginecológica na rede SUS;
- b) promover o estímulo acerca da implantação e implementação da assistência em planejamento familiar, tanto para homens como para mulheres, em todas as idades, dentro do âmbito da atenção integral à saúde, por intermédio da ampliação e qualificação da atenção ao planejamento familiar, inclusive dando assistência em casos de infertilidade, garantir o acesso a métodos anticoncepcionais a toda a população em idade reprodutiva, estimular e promover a conscientização de homens, mulheres e adolescentes quanto ao planejamento familiar, disseminando a ideia de responsabilidade;

²⁹⁴ BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Política nacional de atenção integral à saúde da mulher**: princípios e diretrizes. Brasília: Ministério da Saúde, 2004. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/ultimas_noticias/2007/politica_mulher.pdf>. Acesso em: 1.º fev. 2013.

²⁹⁵ *Id.*

²⁹⁶ *Id.*

²⁹⁷ *Id.*

²⁹⁸ *Id.*

- c) promover a atenção obstétrica e neonatal, de qualidade e humanizada, inclusive dando assistência ao abortamento em condições inseguras, para toda e qualquer mulher, mediante a construção, em parceria com outros atores sociais, um Pacto nacional pela redução da mortalidade materna e neonatal; qualificar a assistência obstétrica e neonatal nos estados e municípios; organizar rede de serviços de atenção obstétrica e neonatal, assegurando o atendimento à gestante de alto risco e em situações de urgência/emergência, incluindo mecanismos de referência e contra-referência; fortalecer o sistema de formação e capacitação de pessoal na área de assistência obstétrica e neonatal; elaborar, revisar, imprimir e distribuir material técnico e educativo; qualificar e humanizar a atenção à mulher em situação de abordagem; apoiar a rede laboratorial; garantir o acesso de todas as gestantes ao ácido fólico e sulfato ferroso; melhorar a informação sobre a magnitude e tendência da mortalidade materna;
- d) promover a atenção às mulheres de todas as idades em situação de violência doméstica e sexual, mediante a organização de redes integradas; promover ações de prevenção de DST/AIDS; promoção de ações preventivas em relação à violência doméstica e sexual;
- e) promover, conjuntamente com o PV-DST/AIDS, a prevenção e o controle de doenças sexualmente transmissíveis e da infecção pelo HIV/AIDS na população feminina, e também ampliar e qualificar a atenção à saúde das mulheres já infectadas com o HIV e AIDS;
- f) reduzir a morbimortalidade por câncer na população feminina, mediante a organização dos municípios em pólos de microrregiões redes de referência e contra-referência para o diagnóstico e o tratamento de câncer de colo uterino e de mama; garantir o cumprimento da lei Federal que prevê a cirurgia de reconstrução mamária nas mulheres que realizaram mastectomia; oferecer teste anti-HIV e de sífilis para as mulheres incluídas no programa Viva Mulher, especialmente aquelas com diagnóstico de DST, HPV e/ou lesões-epiteliais de alto grau câncer invasor;
- g) implantar um modelo de atenção à saúde mental das mulheres sob o enfoque de gênero, aperfeiçoar a informação sobre as mulheres portadoras de transtornos mentais no SUS; qualificar a atenção à saúde mental das mulheres como um todo; incluir enfoque de gênero e de raça às mulheres

- portadoras de transtornos mentais e promover a interação com setores não governamentais, fomentando sua participação nas definições da política de atenção às mulheres portadoras de transtornos mentais;
- h) implantar e implementar a atenção à saúde da mulher no climatério, ampliando o acesso dessas mulheres na rede SUS;
 - i) promover a atenção às mulheres da terceira idade, incluindo essa abordagem às especificidades da atenção a saúde da mulher na Política de atenção à saúde do idoso no SUS; capacitar profissionais de saúde para prestarem atendimento a essas mulheres de forma humanizada e com qualidade; incentivar o enfoque de gênero na Atenção à saúde do idoso no SUS;
 - j) promover a atenção à saúde da mulher negra, melhorar o registro e produção de dados; capacitar profissionais de saúde; implantar o Programa de anemia falciforme, dando ênfase às especificidades das mulheres em idade fértil e no ciclo gravídico-puerperal; incluir e consolidar o recorte racial/étnico nas ações de saúde da mulher, no âmbito do SUS; estimular e fortalecer a interlocução das áreas de saúde da mulher das SES e SMS com os movimentos e entidades relacionados à saúde da população negra;
 - k) promover a atenção à saúde das trabalhadoras do campo e da cidade, implementar ações de vigilância e atenção da trabalhadora da cidade e do campo, do setor formal e informal; introduzir nas políticas de saúde e nos movimentos sociais a noção de direito das mulheres trabalhadoras relacionados à saúde;
 - l) promover a atenção à saúde da mulher indígena, ampliando e qualificando a atenção integral à sua saúde;
 - m) promover a atenção à saúde das mulheres em situação de prisão, incluindo promoção das ações de prevenção e controle de doenças sexualmente transmissíveis e da infecção pelo HIV/AIDS nessa população, ampliar o acesso e qualificar a atenção à saúde das presidiárias;
 - n) fortalecer a participação e o controle social na definição e implementação das políticas de atenção integral à saúde das mulheres, promover a integração com o movimento de mulheres feministas no aperfeiçoamento da política integral à saúde da mulher.

Diante da exposição dos princípios e dos objetivos gerais e específicos da Política nacional de atenção integral à saúde da mulher, percebe-se que o núcleo central das preocupações ainda se dá, quanto aos direitos sexuais e reprodutivos, mas também abrange novos tópicos.

Portanto, vislumbra-se que o caminho traçado pelas mulheres ao longo da história impactou o Estado brasileiro, a ponto de existir essa política pública que visa proteger a saúde da mulher, em todas as suas facetas, incluindo a saúde mental.

4.2 REDE CEGONHA

A Rede Cegonha é instituída no âmbito do SUS, conforme prescreve o artigo 1.º da Portaria Consolidada da Rede Cegonha²⁹⁹, "[...] consiste numa rede de cuidados que visa assegurar à mulher o direito ao planejamento reprodutivo e à atenção humanizada à gravidez, ao parto e ao puerpério, bem como à criança o direito ao nascimento seguro e ao crescimento e ao desenvolvimento saudáveis"³⁰⁰. Do texto legal, apreende-se que os destinatários dessa rede de cuidados são as mulheres e, também, as crianças, configurando-se em modelo de assistência humanizada e qualificada às mulheres e às crianças, de modo a assegurar de forma digna e segura a vivência da gravidez, do parto e do nascimento. Assegura, pois, às mulheres o planejamento reprodutivo, e atenção humanizada da gravidez, parto e puerpério, dentro do serviço de saúde. Já para as crianças, garante o nascimento seguro, desenvolvimento e crescimento saudáveis.

Os princípios norteadores do Rede Cegonha, estão dispostos no artigo 2.º da Portaria Consolidada do Programa Rede Cegonha³⁰¹, e são: a) o respeito, a proteção e a realização dos direitos humanos; b) o respeito à diversidade cultural, étnica e racial; c) a promoção da equidade; d) o enfoque de gênero; f) a garantia dos direitos sexuais e dos direitos reprodutivos de mulheres, homens, jovens e adolescentes; g) a participação e a mobilização social; h) a compatibilização com as atividades das redes de atenção à saúde materna e infantil em desenvolvimento nos Estados.

²⁹⁹ Portaria n.º 1.459, de 24 de junho de 2011 e Portaria n.º 2.351, de 05 de outubro de 2011.

³⁰⁰ PORTARIA Consolidada da Rede Cegonha. Disponível em: <http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/portaria_consolidada_cegonha.pdf>. Acesso em: 02 jan. 2013.

³⁰¹ *Id.*

De outra forma, os princípios da Rede Cegonha demonstram de forma clara e direta que os direitos sexuais e reprodutivos são direitos humanos, e como tais, merecem todo empenho do Estado em assegurá-los e efetivá-los; que todos, homens e mulheres são titulares desses direitos; e, portanto, devem gozar de igualdade de tratamento em todos os períodos da sua vida; essa igualdade só será atingida se for realizado um enfoque de gênero; a sociedade deve contribuir e se mobilizar, somando esforço ao Estado, para que os princípios sejam alcançados, e de fato, exista uma transformação social.

Os objetivos da Rede Cegonha que estão dispostos no artigo 3.º da Portaria Consolidada da Rede Cegonha, são três³⁰²: a) fomentar a implementação de novo modelo de atenção à saúde da mulher e à saúde da criança com foco na atenção ao parto, ao nascimento, ao crescimento e ao desenvolvimento da criança de zero aos vinte e quatro meses; b) organizar a Rede de Atenção à Saúde Materna e Infantil para que esta garanta acesso, acolhimento e resolutividade; c) reduzir a mortalidade materna e infantil com ênfase no componente neonatal.

Da análise deste dispositivo legal, quando da eleição dos objetivos da Rede Cegonha, vislumbra-se claramente o caráter transformador de tal medida, e o objetivo claro de implementar e assegurar na vida real das mulheres e crianças a efetivação dos seus direitos, mediante a implementação de um novo modelo de prestação de serviço de saúde, alicerçado não apenas em técnicas, mas em qualidade e humanização. Objetiva-se assegurar uma saúde global, não só física, mas também psicológica e mental, obedecendo aos parâmetros da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher.

Os direitos assegurados pelo Programa Rede Cegonha são³⁰³: a) ampliação do acesso, acolhimento e melhoria da qualidade do pré-natal; b) transporte tanto para o pré-natal quanto para o parto; c) vinculação da gestante à unidade de referência para assistência ao parto – "Gestante não peregrina!" e "Vaga sempre para gestantes e bebês!"; d) realização de parto e nascimento seguros, através de boas práticas de atenção; e) acompanhante no parto, de livre escolha da gestante; f) atenção à

³⁰² PORTARIA Consolidada da Rede Cegonha. Disponível em: <http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/portaria_consolidada_cegonha.pdf>. Acesso em: 02 jan. 2013.

³⁰³ DIRETRIZES Gerais e Operacionais da Rede Cegonha. Disponível em: <http://portal.saude.gov.br/portal/saude/gestor/visualizar_texto.cfm?idtxt=37082>. Acesso em: 02 jan. 2013.

saúde da criança de 0 a 24 meses com qualidade e resolutividade; g) acesso ao planejamento reprodutivo.

Ademais, a Rede Cegonha vem contemplar e organizar os dispostos na Lei n.º 11.634 de 27 de dezembro de 2007, na qual reconhece o direito que a parturiente tem de ter um acompanhante enquanto estiver em trabalho de parto, durante e pós-parto. O que demonstra uma clara preocupação com o aspecto psíquico, psicológico da parturiente, uma vez que o acompanhante é uma pessoa por ela escolhida, o que lhe confere segurança e amparo; e na Lei n.º 11.108 de 07 de abril de 2005, que estabelece como direito da gestante saber em qual maternidade será atendida em caso de intercorrência pré-natal, bem como, na maternidade na qual será realizado o parto. Aqui tais direitos se mostram de duas ordens: segurança para a gestante, e planejamento para o sistema de saúde, que saberá ao certo por quantas gestantes é responsável, e com isso, poderá melhor se preparar para atendê-las.

A organização da Rede Cegonha ocorre por meio de quatro componentes: 1) pré-natal; 2) parto e nascimento; 3) puerpério e atenção integral à saúde da criança; 4) e sistema logístico: transporte sanitário e regulação, sendo que cada um desses componentes compreende várias ações.

O pré-natal, conforme artigo 7.º, inciso I, da Portaria Consolidada³⁰⁴, é integrado pela: a) captação precoce da gestante; b) qualificação do seu atendimento e realização de pré-natal na Unidade Básica de Saúde; c) atendimento das intercorrências no pré-natal; d) mediante avaliação e classificação de risco e vulnerabilidade, e) acesso ao pré-natal de alto risco em tempo oportuno; f) vinculação da gestante desde o pré-natal ao local em que será realizado o parto; g) implementação de estratégias de comunicação social e programas educativos relacionados à saúde sexual e à saúde reprodutiva; h) prevenção e tratamento das DST/HIV/AIDS e hepatites; i) apoio às gestantes nos deslocamentos para as consultas de pré-natal e para o local em que será realizado o parto.

O componente parto e nascimento, consoante artigo 7.º, inciso II, da Portaria Consolidada³⁰⁵, refere-se: a) suficiência de leitos obstétricos e neonatais (UTI, UCI e

³⁰⁴ PORTARIA Consolidada da Rede Cegonha. Disponível em: <http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/portaria_consolidada_cegonha.pdf>. Acesso em: 02 jan. 2013.

³⁰⁵ *Id.*

Canguru) de acordo com as necessidades regionais; b) práticas de atenção à saúde baseada em evidências científicas, nos termos do documento da Organização Mundial da Saúde, de 1996: 'Boas práticas de atenção ao parto e ao nascimento; d) garantia de acompanhante durante o acolhimento e o trabalho de parto, parto e pós-parto imediato; e) realização de acolhimento com classificação de risco nos serviços de atenção obstétrica neonatal; f) estímulo à implementação de equipes horizontais do cuidado nos serviços de atenção obstétrica e neonatal; g) estímulo à implementação de Colegiado Gestor nas maternidades e outros dispositivos de cogestão tratados na Política Nacional de Humanização.

Por sua vez, o componente puerpério e atenção integral à saúde da criança, disposto no artigo 7.º, inciso III da Portaria Consolidada³⁰⁶, prevê as seguintes medidas: a) promoção do aleitamento materno e da alimentação complementar saudável; b) acompanhamento da puérpera e da criança na atenção básica de saúde com visita domiciliar na primeira semana após a realização do parto e do nascimento; c) busca ativa de crianças vulneráveis; d) implementação estratégias de comunicação social e programas educativos relacionados à saúde sexual e à saúde reprodutiva; e) prevenção e tratamento das DST/HIV/AIDS e hepatites; f) orientação e oferta de métodos contraceptivos.

O sistema logístico: transporte sanitário e regulação, enquanto componente da rede cegonha, nos moldes do artigo 7.º, inciso IV, da Portaria Consolidada³⁰⁷, prevê: a) promoção, nas situações de urgência, do acesso ao transporte seguro para as gestantes, as puérperas e os recém-nascidos de alto risco, por meio do Sistema de Atendimento Móvel de Urgência - SAMU Cegonha, cujas ambulâncias de suporte avançado devem estar devidamente equipadas com incubadoras e ventiladores neonatais; b) implantação do modelo 'vaga sempre', com a elaboração e a implementação do plano de vinculação da gestante ao local da ocorrência do parto; c) implantação e/ou implementação da regulação de leitos obstétricos e neonatais, assim como a regulação de urgências e a regulação ambulatorial (consultas e exames).

³⁰⁶ PORTARIA Consolidada da Rede Cegonha. Disponível em: <http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/portaria_consolidada_cegonha.pdf>. Acesso em: 02 jan. 2013.

³⁰⁷ *Id.*

A operacionalização da Rede Cegonha, previsto na Portaria Consolidada, artigo 8.^{o308}, é feita pela execução de cinco fases distintas e sucessivas: 1) adesão e diagnóstico; 2) desenho regional da rede cegonha; 3) contratualização dos pontos de atenção; 4) qualificação dos componentes; e 5) Certificação.

A primeira fase de operacionalização é a de adesão e diagnóstico. Esta fase, conforme determina o artigo 8.^o da Portaria Consolidada da Rede Cegonha³⁰⁹, tem início com a apresentação da Rede Cegonha no Estado, Distrito Federal e Municípios, em seguida, há a apresentação e análise da matriz diagnóstica, na sequência, ocorre a homologação da região inicial de implementação da Rede Cegonha, e, por fim, institui-se o Grupo Condutor Estadual da Rede Cegonha, formado pela Secretaria Estadual de Saúde, Conselho de Secretários Municipais de Saúde e apoio institucional do Ministério da Saúde.

Neste diapasão, incumbirá ao Ministério da Saúde, consoante dispõe o artigo 8.^o da Portaria Consolidada da Rede Cegonha³¹⁰: a) mobilizar os dirigentes políticos do SUS em cada fase; b) apoiar a organização dos processos de trabalho voltados a implantação/implementação da rede; c) identificar e apoiar a solução de possíveis pontos críticos em cada fase; d) monitorar e avaliar o processo de implantação/implementação da rede.

A segunda fase, do desenho regional da Rede Cegonha, efetiva-se pela análise feita pelo Colegiado de Gestão Regional, com apoio da Secretaria Estadual de Saúde da Situação de Saúde da Mulher e da Criança, por intermédio de dados demográficos e epidemiológicos, dimensionamento da demanda e oferta assistencial e análise da situação da regulação, da avaliação e do controle, da vigilância epidemiológica, do apoio diagnóstico, do transporte e da auditoria e do controle externo; pactuação do Desenho da Rede Cegonha no Colegiado de Gestão Regional; elaboração da proposta de Plano de Ação Regional, pactuado no Colegiado de Gestão Regional e homologado conforme artigo 8.^o, inciso II, da Portaria Consolidada da Rede Cegonha³¹¹; e ainda, se propõe a estimular à instituição do Fórum Rede Cegonha que tem como finalidade

³⁰⁸ PORTARIA Consolidada da Rede Cegonha. Disponível em: <http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/portaria_consolidada_cegonha.pdf>. Acesso em: 02 jan. 2013.

³⁰⁹ *Id.*

³¹⁰ *Id.*

³¹¹ *Id.*

última a construção de espaços coletivos plurais, heterogêneos e múltiplos para a participação cidadã na construção de um novo modelo de atenção ao parto e ao nascimento, pelo acompanhamento e da contribuição na implementação da Rede Cegonha na Região.

A fase de contratualização dos pontos de atenção, fase III, de acordo com o artigo 8.º, inciso III, da Portaria Consolidada da Rede Cegonha³¹², inicia-se com a elaboração do desenho da Rede Cegonha no Município; após há a contratualização pela União, Estado, Distrito Federal ou pelo Município dos pontos de atenção da Rede Cegonha, observadas as responsabilidades definidas para cada componente da rede; e, por fim, ocorre a instituição do Grupo Municipal em cada Município que compõe Centro Regional da Rede, com apoio institucional da Secretaria de Saúde do Estado.

A fase IV, da qualificação dos componentes, tem o início com a realização das ações de atenção à saúde definidas para cada componente da Rede, estabelecidas no artigo 7.º da Portaria Consolidada, e após, há o cumprimento das metas relacionadas às ações de atenção à saúde definidas para cada componente da Rede, acompanhadas de acordo com os indicadores do Plano de Ação Regional e dos Planos de Ação Municipais, consoante estabelece o artigo 8.º, inciso IV da Portaria Consolidada do Programa Rede Cegonha.³¹³

A fase V, da Certificação, é concedida pelo Ministério da Saúde ao gestor do SUS anualmente, após a realização das ações de atenção à saúde, previstas no artigo 7.º da Portaria Consolidada, e avaliadas na Fase de Qualificação dos Componentes, nos moldes do previsto no artigo 8.º, da mencionada Portaria.³¹⁴

A operacionalização, prevista no artigo 9.º da Portaria Consolidada do Programa Rede Cegonha³¹⁵, efetiva-se nas três esferas, Federal, Estadual e Municipal, sempre mediante atuação do Ministério da Saúde, e das Secretarias de Saúde, respectivamente. A União é responsável pelo apoio à implementação, financiamento, monitoramento e avaliação do Programa em todo o território nacional. Já aos Estados, cabe a

³¹² PORTARIA Consolidada da Rede Cegonha. Disponível em: <http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/portaria_consolidada_cegonha.pdf>. Acesso em: 02 jan. 2013.

³¹³ *Id.*

³¹⁴ *Id.*

³¹⁵ *Id.*

implementação, coordenação do Grupo Condutor Estadual da Rede Cegonha, financiamento, contratualização com os pontos de atenção à saúde sob sua gestão, monitoramento e avaliação da Rede no território estadual de forma regionalizada; e, por fim, aos Municípios, cabe a implementação, coordenação do Grupo Condutor Municipal da Rede Cegonha, financiamento, contratualização com os pontos de atenção à saúde sob sua gestão, monitoramento e avaliação do Programa Rede Cegonha no território municipal. Cada esfera, dentro da sua área de atuação, é responsável pela implementação, coordenação, financiamento e contratualização com os pontos de atenção à saúde dentro da sua competência. Demonstrando, de forma inequívoca, a cooperação e coordenação das três esferas na realização efetiva do previsto na política pública.

Quanto ao financiamento da Rede Cegonha, ocorre uma somatória de esforços entre todas as esferas, federal, estadual e municipal, sendo que o Ministério da Saúde se comprometeu com o aporte de R\$ 9,4 bilhões para investimento até 2014, aplicados na construção de uma rede de cuidados primários à mulher e à criança.³¹⁶

O financiamento do componente pré-natal será de 100% de custeio dos novos exames do pré-natal, a ser repassado em duas parcelas fundo a fundo, sendo que a primeira parcela será calculada de acordo com a estimativa de gestantes e repassada após a apresentação do Plano de Ação Regional. A segunda parcela é repassada seis meses após a primeira, e calculada de acordo com o número de gestantes cadastradas e com os resultados dos exames verificados em tempo oportuno. Na sequência, os repasses serão mensais proporcionalmente ao número de gestantes acompanhadas. O sistema de informação que possibilitará o acompanhamento da gestante será o SISPRENATAL. Quanto ao fornecimento de kits para as unidades básicas de saúde, kits para as gestantes e kits para as parteiras tradicionais, o financiamento será de 100%%. Também, esse valor de financiamento se estende para todas as usuárias do SUS com ajuda de custo para apoio ao deslocamento da gestante para o pré-natal e para o local de ocorrência do parto, conforme artigo 10, inciso I, alínea "a" e "b", da Portaria Consolidada do Programa Rede Cegonha.³¹⁷

³¹⁶ REDE CEGONHA. Disponível em: <http://portal.saude.gov.br/PORTAL/SAUDE/GESTOR/AREA.CFM?ID_AREA=1816#>. Acesso em: 1.º jan. 2013.

³¹⁷ PORTARIA Consolidada da Rede Cegonha. Disponível em: <http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/portaria_consolidada_cegonha.pdf>. Acesso em: 02 jan. 2013.

Quanto ao financiamento do componente parto e nascimento, são fornecidos recursos para a construção, ampliação e reforma de Centros de Parto Normal, Casas de Gestante, Bebê e Puérpera, e recursos para reformas voltadas para a adequação da ambiência em serviços que realizam partos. Além de recursos para a compra de equipamentos e materiais para Casas de Gestante, Bebê e Puérpera, Centro de Parto Normal, e ampliação de leitos de UTI neonatal e UTI adulto, devendo estes recursos serem repassados fundo a fundo pelo SISPAG, ou pelo Sistema de Gestão de Contratos e Convênios, ou ainda, pelo Sistema de Gestão Financeira e de Convênios, nos moldes do artigo 10, inciso II, da Portaria em comento.³¹⁸

A Caixa Econômica Federal é o agente operador do Programa Rede Cegonha, responsável por efetuar a transferência de renda, do Estado, para a gestante, sendo que o valor do benefício é de R\$ 50,00, pago em duas parcelas iguais de R\$ 25,00. Para receber o valor integral, a gestante precisa efetuar a consulta até a 16.^a semana da gestação, e, assim, receberá a primeira parcela no mês seguinte. A segunda parcela é feita após a 30.^a semana, necessária pelo menos mais uma consulta. A gestante que não efetuar seu pedido até a 16.^a semana, somente terá direito à R\$ 25,00.³¹⁹

Verifica-se, portanto, que há a eleição das prioridades através da instituição desta política pública, de que os direitos sexuais e reprodutivos devem ser assegurados a todos os cidadãos brasileiros, e para se alcançar esse objetivo maior, há todo um planejamento, operacionalização e financiamento para se atingir os fins previstos. A mulher e a criança estarão melhor amparadas, principalmente, mulheres de baixa renda. É claro que ainda há carência de efetividade, mas já há um processo em andamento, para ampliar a sua área de atuação, contemplando num futuro próximo, todo o território nacional, e conseqüentemente, todos os beneficiários desta política pública.

³¹⁸ PORTARIA Consolidada da Rede Cegonha. Disponível em: <http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/portaria_consolidada_cegonha.pdf>. Acesso em: 02 jan. 2013.

³¹⁹ PROGRAMA Rede Cegonha. Disponível em: <http://www.caixa.gov.br/voce/Social/Beneficios/rede_cegonha.asp>. Acesso em: 09 jan. 2013.

4.3 PROGRAMA MÃE PARANAENSE

O Programa Mãe Paranaense³²⁰ foi lançado oficialmente pelo Governador do Paraná Beto Richa em 02 de maio de 2012³²¹, sua primeira oficina para capacitação de profissionais em 07 de março de 2012³²² contou com efetivo de Curitiba e de mais vinte e nove cidades.

O Programa tem como missão garantir o acesso à saúde, promovendo o cuidado seguro e de qualidade na gestação, parto, puerpério e às crianças menores de um ano de idade³²³, com o objetivo claro e específico de ser até 2020, o Estado com uma rede de atenção materno-infantil que apresenta padrões de qualidade, organizada em todas as regiões do estado com equidade e com a mínima ocorrência de óbitos maternos infantis³²⁴, sob a égide dos valores: compromisso, ética, vínculo e humanização. A pretensão é de empreender esforços para reduzir a mortalidade materna e infantil, bem como garantir o funcionamento da rede de atenção materno e infantil em todo o Estado do Paraná.

Neste diapasão, os objetivos específicos são: a) garantir a todas as gestantes assistência no pré-natal com qualidade, por meio de consultas e exames; b) implantar a classificação de risco das gestantes para o acompanhamento da gestante no ambulatório de gestação de risco e a vinculação do parto ao hospital mais adequado a sua condição; c) implantar a classificação de risco das crianças menores de um ano, para o seu monitoramento.³²⁵

O Programa Mãe Paranaense visa melhorar a qualidade e a resolubilidade na assistência ao pré-natal, parto e puerpério; implantar e implementar a linha guia da atenção materno-infantil; implantar a estratificação de risco em todos os níveis

³²⁰ Após inúmeras diligências e pedidos formulados à Secretaria Estadual de Saúde, não foi obtido acesso aos dados do Programa Mãe Paranaense.

³²¹ RICH A lança o programa Mãe Paranaense de atenção materno-infantil. **Agência de Notícias do Paraná**, 02 maio 2012. Disponível em: <<http://www.aen.pr.gov.br/modules/noticias/article.php?storyid=68784>>. Acesso em: 07 fev. 2013.

³²² PARANÁ. Secretaria de Estado da Saúde. **Primeira oficina para Implantação do Mãe Paranaense é realizada com municípios da 2.ª RS**. 08 mar. 2012. Disponível em: <<http://www.sesa.pr.gov.br/modules/noticias/article.php?storyid=2219&tit=Primeira-oficina-para-Implantacao-do-Mae-Paranaense-e-realizada-com-municipios-da-2a-RS>>. Acesso em: 26 mar. 2012.

³²³ PARANÁ. Secretaria de Estado da Saúde. **Mãe paranaense: o Paraná nasce com saúde**. mar. 2012. Disponível em: <<http://www.sesa.pr.gov.br/arquivos/File/apresentacosbiipartite2012/DRedeMaeParanaense.pdf>>. Acesso em: 07 fev. 2013.

³²⁴ *Id.*

³²⁵ *Id.*

de atenção para a gestante e para a criança; vincular as gestantes aos hospitais de referência, conforme estratificação de risco, promovendo a garantia do parto, estabelecendo padrões de qualidade e segurança; melhorar a assistência ao pré-natal de alto risco e acompanhamento das crianças de risco menores de um ano; implementar transporte sanitário eletivo e de urgência para gestantes e crianças de risco menores de um ano; disponibilizar os exames de apoio e diagnóstico e medicamentos pré-natal padronizados pela linha guia.³²⁶

O Estado, gestor do programa, deve efetuar as seguintes medidas para viabilizar o estabelecido acima: a) contratar os hospitais para assegurar a vinculação ao parto; b) implantar a central de monitoramento do risco gestacional e infantil; c) capacitar profissionais de saúde para efetuarem um trabalho de qualidade em todos os níveis de atenção da rede de atenção materno-infantil; d) viabilizar os insumos necessários para o funcionamento de toda a rede; e) consolidar o sistema de governança da rede de atenção materno-infantil mãe paranaense.³²⁷

Com relação ao aporte financeiro, o Estado deve garantir o incentivo financeiro para os municípios que aderirem a Rede Mãe Paranaense e realizem o acompanhamento das gestantes e das crianças, consoante os critérios estabelecidos pelo Programa, bem como, garantir o incentivo de qualidade ao parto para os hospitais de referência com garantia da vinculação ao parto.³²⁸

O pré-natal de qualidade para as mães paranaenses ocorrerá diante das seguintes medidas: a) num primeiro momento, o mais importante, é identificar as gestantes o mais rápido possível, de preferência no primeiro trimestre de gestação; b) padronizar a utilização da Carteira da Gestante em todo estado; c) implantar a classificação de risco com garantia da referência para atendimento das gestantes de risco; d) vincular as gestantes ao hospital mais adequado para atender a sua condição.³²⁹

Há, também, a preocupação com a garantia de referência hospitalar para o parto a todas as gestantes, mediante a contratação de hospitais para a vinculação

³²⁶ PARANÁ. Secretaria de Estado da Saúde. **Mãe paranaense**: o Paraná nasce com saúde. mar. 2012. Disponível em: <<http://www.sesa.pr.gov.br/arquivos/File/apresentacosbiipartite2012/DRedeMaeParanaense.pdf>>. Acesso em: 07 fev. 2013.

³²⁷ *Id.*

³²⁸ *Id.*

³²⁹ *Id.*

do parto, de acordo com a tipologia estabelecida pela SESA, e, sobretudo, através do incentivo de qualidade ao parto.³³⁰

A estratificação do risco a gestante, assim, estabelece-se: a) risco habitual é caracterizado quando a gestante não apresenta fatores de risco individual, sociodemográfico, de história reprodutiva anterior, de doença ou de agravo, ao ser reconhecida como de risco habitual, a gestante deverá ser vinculada a um hospital também de risco habitual; b) risco intermediária, é assim classificada a gestante que apresenta fatores de risco relacionados às suas características individuais, sociodemográficas e de história reprodutiva anterior, ou seja: gestantes negras ou indígenas, com menos de 15 (quinze) anos, mais de 40 (quarenta) anos, analfabetas ou com menos de três anos de estudo, ou ainda, gestantes com menos de 20 (vinte) anos que tenham um filho morto anteriormente, ou com mais de três filhos. Todas as gestantes que se enquadrarem numa dessas características acima citadas, são consideradas gestantes de risco intermediário, de devem ser vinculadas à hospitais de risco intermediário.³³¹

Por fim, há a classificação de alto risco, que se refere àquelas gestantes com condições clínicas preexistentes, como: hipertensão arterial, dependência de drogas lícitas ou ilícitas, cardiopatias, pneumopatias, nefropatias, endocrinopatias (principalmente diabetes e tireoidopatias), e hemopatias, epilepsia, doenças infecciosas, ginecopatias, neoplasias, obesidade mórbida, que tenham passado por cirurgia bariátrica, psicose e/ou depressão grave, doenças infectocontagiosas vividas durante a gestação atua, hipertensão específica da gestação atual, doenças clínicas diagnosticadas pela primeira vez na gestação atual, retardo do crescimento intrauterino, trabalho de parto prematuro, placenta prévia, amniorrexe prematura (abaixo de 37 semanas), sangramento de origem uterina, isoimunização RhD, má formação fetal confirmada, macrossomia do concepto com patologias. Da mesma forma como ocorre com os outros riscos, as gestantes classificadas como de alto risco deverão ser vinculadas aos hospitais de alto risco.³³²

³³⁰ PARANÁ. Secretaria de Estado da Saúde. **Mãe paranaense**: o Paraná nasce com saúde. mar. 2012. Disponível em: <<http://www.sesa.pr.gov.br/arquivos/File/apresentacosbiipartite2012/DRedeMaeParanaense.pdf>>. Acesso em: 07 fev. 2013.

³³¹ *Id.*

³³² *Id.*

Essa estratificação dos riscos visa dividir as áreas de atendimento às gestantes de forma a garantir o pleno atendimento de todas as necessidades da gestante, assegurando o melhor atendimento possível, com a melhor qualidade.

A estratificação dos níveis de atenção, com a consequente divisão dos pontos de atenção à saúde, estabelece um território sanitário, da seguinte forma³³³:

- a) atenção terciária à saúde, os pontos de atenção à saúde correspondentes são: hospitais de alto risco, casa da gestante, unidade de internação pediátrica especializada, UTI adulto, neonatal e pediátrica, dentro da macrorregião de saúde.
- b) atenção secundária à saúde, os pontos de atenção à saúde correlatos são: hospital de risco intermediário, hospital de risco habitual, centro regional de atenção especializada (gestante e criança de risco), unidade de internação pediátrica, UTI pediátrica UTI e UCI neonatal, região de saúde;
- c) atenção primária à saúde, os pontos correspondentes são NASF, Unidade Básica de Saúde e domicílio, município, área de abrangência, micro-área;

O cuidado com crianças de risco ocorre até um ano de vida, iniciando com a implementação da classificação de risco para definir o monitoramento, efetivamente realizando o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento da criança, mediante a implantação da carteira da criança, que permite acesso fácil a todas as informações necessárias para o monitoramento e cuidado da saúde da criança.³³⁴

O Estado do Paraná também se compromete a realizar a capacitação de profissionais para prestarem atendimento às gestantes e às crianças, como parte do processo de implementação do programa, bem como a realização de seminários macrorregionais de capacitação e elaboração de contratos com hospitais para que a vinculação das gestantes possa ser feita de acordo com a estratificação do risco já mencionada.³³⁵

³³³ PARANÁ. Secretaria de Estado da Saúde. **Mãe paranaense**: o Paraná nasce com saúde. mar. 2012. Disponível em: <<http://www.sesa.pr.gov.br/arquivos/File/apresentacosbiipartite2012/DRedeMaeParanaense.pdf>>. Acesso em: 07 fev. 2013.

³³⁴ *Id.*

³³⁵ *Id.*

Quanto ao investimento, o repasse de recursos financeiros para os municípios para a construção e ampliação das unidades básicas de saúde (40 construções e 40 ampliações), bem como para a aquisição de equipamentos para as unidades básicas de saúde.

Dessa forma, após a delimitação do Programa Mãe Paranaense, percebe-se que a preocupação deste diz respeito exclusivamente à gravidez, puerpério e a criança, visando claramente à redução da mortalidade materna e infantil, mas sem qualquer referência ao planejamento familiar, e exercício pleno dos direitos sexuais e reprodutivos, como ocorre com a Rede Cegonha, o qual se mostra mais abrangente.

4.4 PROGRAMA MÃE CURITIBANA

O Programa Mãe Curitibana³³⁶ foi implantado em março de 1999, precisamente no dia 8, Dia Internacional da Mulher³³⁷, "[...] visando à diminuição da mortalidade de mulheres e crianças durante os processos de gravidez e nascimento, tem buscado melhorar o acesso e a qualidade do atendimento ao pré-natal, parto, puerpério e atenção ao bebê nas unidades de saúde e nas maternidades"³³⁸.

O Programa tem cinco versões do protocolo do atendimento do Programa Mãe Curitibana: pré-natal, parto, puerpério e atenção ao recém-nascido, sendo a última instaurada em 2012. Este protocolo é distribuído em toda a rede de atendimento municipal, constando os passos do programa, como cada agente de saúde deve agir, enfim, é um manual de conduta, que permite a uniformização no atendimento dos destinatários do programa, sob a égide da humanização e da qualidade de atendimento,

[...] além de ser um instrumento de trabalho, atualizada e padroniza fluxos e condutas do Programa Mãe Curitibana, visando à redução da morbimortalidade materna e infantil, à diminuição da transmissão vertical do HIV, à redução da gravidez na adolescência e à melhoria na assistência às nossas gestantes e a seus recém-natos. Esta é uma construção coletiva, feita com a contribuição

³³⁶ Infelizmente, após inúmeras diligências perante a Secretaria Municipal de Saúde, não foi obtido acesso aos dados da prefeitura no que concerne ao Programa Mãe Curitiba.

³³⁷ PORTO, Dora. **Programa Mãe Curitibana**. Curitiba: Programa Gestão Pública e Cidadania, 2011. Disponível em: <<http://www.eaesp.fgvsp.br/subportais/ceapg/Acervo%20Virtual/Cadernos/Experiencias/2001/12%20-%20mae%20curitibana.pdf>>; <<http://www.saude.curitiba.pr.gov.br/index.php/programas/mae-curitibana>>. Acesso em: 26 mar. 2012.

³³⁸ *Id.*

integrada das equipes da rede municipal de saúde, da atenção primária, dos gestores, dos representantes comunitários participantes do Conselho Municipal da Saúde e dos prestadores de serviço, além de instituições e sociedades científicas que uniram esforços voltados ao aprimoramento das ações.³³⁹

O Programa tem como objetivo primordial humanizar o atendimento, aumentar a segurança e melhorar a qualidade do atendimento às gestantes e crianças de Curitiba, e também, assegurar o planejamento familiar, por meio de informação, fornecimento de métodos contraceptivos.

Primeiro, foi o Programa Mãe Curitiba, lançado em 1999, que reorganizou o fluxo de atenção às gestantes, já existente no Município, e garantiu seu acolhimento nas Unidades Básicas de Saúde, os exames complementares, as oficinas, a visita à maternidade, o pré-natal, o local do parto, o parto e o puerpério assistidos. Para complementar, veio o Planejamento Familiar com orientação apropriada a cada caso, com garantia dos vários métodos incluindo os definitivos, permitindo um adequado espaçamento entre as gestações, evitando uma gravidez indesejada ou de alto risco.³⁴⁰

O Programa é de alta complexidade, haja vista as rotinas específicas para a detecção e o cuidado diferenciado nas situações de baixo, médio e alto risco, portanto, percebe-se que tal como o Programa Mãe Paranaense, o Mãe Curitiba também realiza uma estratificação de risco. Além de ser dividido em quatro fases distintas: a) pré-parto; b) parto; c) puerpério; d) e atenção ao bebê.³⁴¹

Na primeira fase, do pré-parto, são realizadas consultas e exames, e também fornecimento de vacinas, medicamentos e também leite para a complementação alimentar, há ainda a participação da gestante a uma oficina e uma visita guiada ao hospital em que dará à luz.³⁴² Todo o início do atendimento do Programa é feito pela Unidade Básica de Saúde, lá a mulher com atraso menstrual será orientada a fazer um teste de gravidez, e uma vez confirmada, esta deverá ser encaminhada para o

³³⁹ JIMENEZ, Edvin Javier Boza; PCHEBILSKI, Lourdes Terezinha (Orgs.) **Protocolo do Programa Mãe Curitiba**: pré-natal, parto puerpério e atenção ao recém-nascido. Curitiba, 2012. Disponível em: <<http://www.saude.curitiba.pr.gov.br/index.php/programas/mae-curitiba>>. Acesso em: 04 fev. 2013.

³⁴⁰ NASCIMENTO, Dênis José *et al.*; RÉA, Álvaro *et al.* (co-autores). **Protocolo de emergências e urgências em obstetrícia das maternidades vinculadas ao Programa Mãe Curitiba**. Curitiba: Secretaria Municipal da Saúde, 2004. Disponível em: <http://www.saude.curitiba.pr.gov.br/images/programas/arquivos/centro_educacao/saude_da_mulher/mulher_002.pdf>. Acesso em: 04 fev. 2013.

³⁴¹ PORTO, Dora. **Programa Mãe Curitiba**. Curitiba: Programa Gestão Pública e Cidadania, 2011. Disponível em: <<http://www.eaesp.fgvsp.br/subportais/ceapg/Acervo%20Virtual/Cadernos/Experiencias/2001/12%20-%20mae%20curitiba.pdf>>. Acesso em: 26 mar. 2012.

³⁴² *Id.*

pré-natal através do agendamento de uma consulta com um médico ou enfermeiro, que é o responsável pela sua inscrição no Programa Mãe Curitibana, obedecendo aos seguintes passos:

- abertura do prontuário de pré-natal, vinculação da gestante à maternidade de referência e obtenção do número do SISPRENATAL;
- avaliação clínico-obstétrica e registro das informações no prontuário;
- solicitação dos exames complementares de rotina preconizados neste protocolo;
- entrega da bolsa mãe curitibana com orientação dos conteúdos educativos e explicação do funcionamento do programa;
- orientações sobre o calendário de vacinas;
- registro na carteira gestante das informações obtidas na consulta, do número do SISPRENATAL e da maternidade de referência;
- orientações sobre a participação nas atividades educativas/oficinas;
- encaminhamento para avaliação da saúde bucal, orientado da sua importância;
- agendamento de retorno médico em 7 dias.³⁴³

Após os procedimentos específicos, deve ser encaminhada ao serviço de alto risco se a gestante for portadora de: toxoplasmose, diabetes e outras endocrinopatias; hipertensão gestacional; nefropatias; obesidade mórbida; antecedentes de cirurgia bariátrica; cardiopatias; imunopatias; HIV positivo; histórico de uso abusivo de drogas lícitas ou ilícitas; hemopatias; epilepsia; psicoses e/ou depressão grave; infecção urinária de repetição ou episódio de pielonefrite; placenta prévia; cirurgia uterina anterior. Por sua vez, o alto risco fetal, dá-se por: malformação fetal confirmada; macrossomia do concepto com patologias; aloimunização Rh; gestante HIV positivo; gestante com toxoplasmose; crescimento intrauterino restrito; gemelaridade; e também a gestante deve ser encaminhada para o serviço de alto risco.³⁴⁴

Destaque-se que a avaliação do risco é realizada em todas as consultas pré-natais. Há, também, situações em que o serviço de saúde deve realizar encaminhamentos específicos para as gestantes com carência nutricional, situações de urgências/emergências, transtorno mental, gestante com menos de 15 anos de idade.³⁴⁵

Todas as gestantes, sem qualquer exceção devem ser orientadas a:

³⁴³ JIMENEZ, Edwin Javier Boza; PCHEBILSKI, Lourdes Terezinha (Orgs.) **Protocolo do Programa Mãe Curitibana: pré-natal, parto puerpério e atenção ao recém-nascido**. Curitiba, 2012. Disponível em: <<http://www.saude.curitiba.pr.gov.br/index.php/programas/mae-curitibana>>. Acesso em: 04 fev. 2013.

³⁴⁴ *Id.*

³⁴⁵ *Id.*

- portar a carteira da gestante com seu histórico resumido e os exames complementares em todas as avaliações ambulatoriais e hospitalares, tanto eletivas quanto emergenciais, inclusive em consultas puerperais;
- quanto ao aleitamento materno e a sua importância;
- procurar a UBS e/ou maternidade de referência caso ocorram sinais de trabalho de parto e/ou alerta para emergência tais como cefaléia, dor abdominal e/ou dor lombar, edema súbito, perda de líquido via vaginal, sangramento via vaginal, febre, redução importante dos movimentos fetais e sinais de infecção urinária;
- comparecer às consultas agendadas na UBS e, se necessário, nos serviços de referência;
- participar das oficinas durante o pré-natal;
- adequar hábitos alimentares de acordo com as orientações nutricionais;
- comparecer às consultas do Programa de Saúde Bucal da UBS;
- Participar das visitas à maternidade durante o pré-natal. Os Distritos Sanitários, em conjunto com as Unidades de Saúde, estarão organizando visitas à maternidade a qual a gestante está vinculada, que deverão acontecer entre o 5.º e o 6.º mês de gestação.³⁴⁶

Destaque-se que há uma preocupação com a saúde total dessa mulher, incluindo orientações nutricionais, de saúde mental e bucal, dando destaque às prevenções e tratamentos das infecções maternas e congênitas, que inclui toxoplasmose, prevenção e transmissão vertical do HIV, sífilis materna, tuberculose na gestação, hepatite C, e também outras doenças que podem contribuir para a ocorrência prematura do parto. Ou seja, todas as possibilidades de ocorrências no pré-natal são consideradas pelo mencionado protocolo, o que demonstra que o Programa é bastante abrangente e completo, enfim, empreende esforços para a melhor saúde da gestante e do feto.³⁴⁷

Na segunda fase, que é a do parto, existe a vinculação entre a unidade básica e secundária de assistência, assegurando o atendimento da parturiente em local já sabido e viamente conhecido, já na época do pré-natal, promovendo uma vinculação da grávida ao hospital em que dará à luz, pondo fim a angústia que muitas gestantes tinham em saber onde e quando seriam atendidas na hora do parto. Referida vinculação pôs fim à peregrinação das grávidas, que perambulavam de hospital em hospital buscando uma vaga para internação e realização do parto.³⁴⁸

³⁴⁶ JIMENEZ, Edvin Javier Boza; PCHEBILSKI, Lourdes Terezinha (Orgs.) **Protocolo do Programa Mãe Curitibana: pré-natal, parto puerpério e atenção ao recém-nascido**. Curitiba, 2012. Disponível em: <<http://www.saude.curitiba.pr.gov.br/index.php/programas/mae-curitibana>>. Acesso em: 04 fev. 2013.

³⁴⁷ *Id.*

³⁴⁸ PORTO, Dora. **Programa Mãe Curitibana**. Curitiba: Programa Gestão Pública e Cidadania, 2011. Disponível em: <<http://www.eaesp.fgvsp.br/subportais/ceapg/Acervo%20Virtual/Cadernos/Experiências/2001/12%20-%20mae%20curitibana.pdf>>. Acesso em: 26 mar. 2012.

A fase de assistência ao parto inicia-se pela admissão hospitalar, que será feita na maternidade a que a gestante está vinculada, e que consta de sua carteira gestante, e que ela deverá apresentar, para que o médico plantonista possa ter acesso às informações que, até o momento, foram anotadas pelo médico pré-natalista, a fim de que seja feito o melhor atendimento possível, pois um médico bem informado acerca do histórico da paciente, com certeza, realiza um atendimento mais preciso e satisfatório. Após avaliação prévia, será definida a condição obstétrica da gestante, e em sendo o caso, ela será encaminhada para o internamento, garantindo a gestante sempre a presença de um acompanhante e a prestação de informações a seus familiares que serão fornecidas periodicamente por funcionários da maternidade.³⁴⁹ Durante o pré-parto, a gestante será monitorada e acompanhada pela equipe obstétrica, de acordo com o protocolo do parto humanizado, até o momento ideal para ser levada a sala de parto. No momento do parto, devem ser atendidas as obrigatoriedades contidas do partograma, conforme orientação dada pela OMS e pela Lei Estadual n.º 5.245, de 08 de maio de 1998.

No puerpério imediato, o tempo de permanência da puérpera no centro obstétrico deve ser de no mínimo uma hora, e a equipe é responsável por: "a) monitorar dados vitais e pressão arterial; b) manter infusão venosa, caso esteja sendo utilizada; c) observar o sangramento vaginal; d) orientar a amamentação quanto à pega correta e posição adequada"³⁵⁰. Ressalvadas as condições especiais que inspiram maiores cuidados, que são: pré-eclâmpsia e eclâmpsia, quadros hemorrágicos durante o parto e/ou puerpério, quadro infeccioso.

Quanto à assistência ao recém-nascido, o pediatra deve realizar todos os procedimentos médicos cabíveis para garantir a saúde do bebê, além de deixá-lo em alojamento conjunto com a sua mãe. O alojamento conjunto "é o sistema hospitalar em que o recém-nascido sadio permanece ao lado da mãe 24 horas por dia em um mesmo ambiente até a alta hospitalar. A existência do alojamento conjunto é um dos critérios para a obtenção do título de Hospital Amigo da Criança"³⁵¹.

³⁴⁹ JIMENEZ, Edwin Javier Boza; PCHEBILSKI, Lourdes Terezinha (Orgs.) **Protocolo do Programa Mãe Curitibana: pré-natal, parto puerpério e atenção ao recém-nascido**. Curitiba, 2012. Disponível em: <<http://www.saude.curitiba.pr.gov.br/index.php/programas/mae-curitibana>>. Acesso em: 04 fev. 2013.

³⁵⁰ *Id.*

³⁵¹ *Id.*

Na fase do puerpério, toda mulher "[...] deve receber informações e acompanhamento para o início e a manutenção do aleitamento. Enfermeiras treinadas em técnicas de amamentação devem dar suporte às mães orientando-as também como cuidar dos bebês"³⁵².

Compete ao hospital quando da alta hospitalar: "agendar consulta puerperal via sistema integração; orientar a puérpera a retornar ao hospital na ocorrência de sinais de infecção puerperal: febre, dor e sangramento; orientar no caso de pós-aborto para retornar à UBS até 7 a 10 dias para controle e início de anticoncepção"³⁵³.

À Unidade Básica de Saúde, compete, portanto,

- monitorar todas as puérperas e captá-las para a consulta puerperal;
- realizar a consulta puerperal até o 42.º dia após o parto;
- detectar as complicações puerperais precocemente e encaminhar para o hospital;
- verificar o fator RhD materno, e quando negativo, verificar a aplicação da imunoglobulina anti-RhD;
- verificar o VDRL realizado no hospital, e se houve alteração no resultado, conferir e adequar, se necessário o tratamento;
- avaliar o risco reprodutivo e captar essas mulheres para o programa de planejamento familiar precocemente, indicando métodos adequados a cada caso, até mesmos os definitivos;
- captar os RN para consulta de puericultura;
- encaminhar RN de mães com toxoplasmose, HIV, hepatite, sífilis e tuberculose para a avaliação em serviço de referência.³⁵⁴

No pós-parto, são feitas consultas puerperais, duas precisamente, uma realizada até o décimo dia após o nascimento e outra em torno do quadragésimo dia, há ainda, a visita do agente de saúde que faz visita domiciliar a puérpera, iniciando o acompanhamento da criança, com consultas, exames e vacinas específicas destinadas a crianças nesse estágio de seu desenvolvimento. Portanto, percebe-se que após o parto, há uma nítida preocupação com essa mulher que acabou de passar por um parto, na qual é dado acompanhamento a ela, haja vista que a sua saúde requer

³⁵² JIMENEZ, Edwin Javier Boza; PCHEBILSKI, Lourdes Terezinha (Orgs.) **Protocolo do Programa Mãe Curitibana**: pré-natal, parto puerpério e atenção ao recém-nascido. Curitiba, 2012. Disponível em: <<http://www.saude.curitiba.pr.gov.br/index.php/programas/mae-curitibana>>. Acesso em: 04 fev. 2013.

³⁵³ *Id.*

³⁵⁴ *Id.*

cuidados específicos nesse período, bem como ao seu bebê, que será acompanhado de perto até os 24 meses, ainda neste Programa.³⁵⁵

O caráter inovador do Mãe Curitibana é enfatizado pelo fato de o Programa incluir entre os fatores de risco reprodutivo não só os aspectos ligados à manutenção do pleno funcionamento corporal, mas também a baixa escolaridade materna. A associação entre escolaridade e risco reprodutivo parte do reconhecimento da importância da educação na formação da cidadania.³⁵⁶

A organização da assistência fornecida pelo Programa Mãe Curitibana baseia-se

Mais do que qualquer revolução de técnicas de atendimento, acolher significa, primordialmente, mudar posturas para melhorar a qualidade das relações entre pessoas. O programa acolhimento solidário, trabalhando em todos os pontos de atenção à gestante procura desenvolver a solidariedade, quebrar barreiras burocráticas, mudar fluxos e processos de trabalho. [...] A educação permanente, a recuperação da função delegada e a redefinição do papel dos profissionais de saúde nas equipes são processos fundamentais que vêm sendo trabalhados em oficinas desde outubro de 1998.

O desenvolvimento de um trabalho com qualidade técnica e centrado na humanização do parto, de acordo com os princípios preconizados pela OMS, Ministério da Saúde e Programa Mãe Curitibana, em sido a tônica das maternidades vinculadas ao Programa.³⁵⁷

Nesta seara, há a divisão clara de competência de todos envolvidos na prestação do serviço de saúde, iniciando pela coordenação do Programa Mãe Curitibana, a ela cabe o gerenciamento do programa, pela implantação e atualização dos protocolos que irão servir de manual de conduta a todas as ações da Secretaria Municipal de Saúde quando se refere à saúde da mulher. "Planejar ações na área de saúde materno-infantil de acordo com indicadores epidemiológicos; Realizar treinamentos periódicos dos profissionais de saúde na área materno-infantil visando à atualização constante dos mesmos"³⁵⁸.

³⁵⁵ PORTO, Dora. **Programa Mãe Curitibana**. Curitiba: Programa Gestão Pública e Cidadania, 2011. Disponível em: <<http://www.eaesp.fgvsp.br/subportais/ceapg/Acervo%20Virtual/Cadernos/Experiências/2001/12%20-%20mae%20curitibana.pdf>>. Acesso em: 26 mar. 2012.

³⁵⁶ JIMENEZ, Edvin Javier Boza; PCHEBILSKI, Lourdes Terezinha (Orgs.) **Protocolo do Programa Mãe Curitibana: pré-natal, parto puerpério e atenção ao recém-nascido**. Curitiba, 2012. Disponível em: <<http://www.saude.curitiba.pr.gov.br/index.php/programas/mae-curitibana>>. Acesso em: 04 fev. 2013.

³⁵⁷ *Id.*

³⁵⁸ *Id.*

Ao Distrito Sanitário, compete:

- fornecer apoio às ações de maior complexidade desenvolvidas pelas Unidades de Saúde, tanto nas ações de promoção, prevenção como de assistência;
- priorizar, de acordo com o planejamento distrital, ações mais amplas que as previstas neste protocolo para algumas Unidades de Saúde;
- o coordenador de assistência é a referência para a UBS, no Distrito Sanitário, para eventuais dúvidas e dificuldade a respeito do protocolo.³⁵⁹

A equipe da Unidade Básica de Saúde é responsável pela assistência à gestante residente na sua área de atuação e deve:

- determinar o profissional da equipe responsável pelo acompanhamento do pré-natal da gestante;
- inscrever as gestantes no Programa Mãe Curitibana;
- vincular as gestantes na maternidade de baixo ou alto risco, de acordo com o caso;
- encaminhar todas as gestantes para avaliação da saúde bucal;
- monitorar as atividades pré-natal de baixo e alto risco;
- realizar busca ativa, através da visita domiciliar e analisar as dificuldades de acesso às consultas ou exames preconizados e o controle do uso efetivo da terapêutica instituída para cada caso.³⁶⁰

Já a usuária do programa compete:

- iniciar precocemente o pré-natal;
- comparecer às consultas agendadas;
- seguir as orientações dadas pela equipe de saúde;
- seguir as prescrições médicas conforme as recomendações feitas;
- realizar os exames laboratoriais solicitados;
- participar das atividades educativas ofertadas pelas Unidades Básicas de Saúde;
- apropriar-se das informações contidas na carteira da gestante, procurando esclarecer dúvidas junto à equipe de saúde;
- participar da visita programada à maternidade a qual está vinculada;
- estimular a participação do pai ou acompanhante no pré-natal, parto e puerpério.³⁶¹

³⁵⁹ JIMENEZ, Edvin Javier Boza; PCHEBILSKI, Lourdes Terezinha (Orgs.) **Protocolo do Programa Mãe Curitibana: pré-natal, parto puerpério e atenção ao recém-nascido**. Curitiba, 2012. Disponível em: <<http://www.saude.curitiba.pr.gov.br/index.php/programas/mae-curitibana>>. Acesso em: 04 fev. 2013.

³⁶⁰ *Id.*

³⁶¹ *Id.*

Percebe-se um envolvimento e esforço de todos os pertencentes à prestação do serviço de saúde, traduzindo-se numa teia, bem engendrada e organizada, o que acaba por ampliar e aperfeiçoar o atendimento, proporcionando às mulheres curitibanas, que fazem uso do programa, a garantia plena e o exercício do direito à saúde, tal como preconizado na Constituição Federal, respeitada plenamente a dignidade da pessoa humana, o que acaba por ser um modelo para todo o país, quando se fala em atendimento à gestante e à criança.

Acrecente-se, ainda, a existência do protocolo de emergências e urgências em obstetrícia das maternidades vinculadas ao programa, no qual objetiva reduzir a morbi-mortalidade materna e infantil, e é mais um passo dado pela Prefeitura na direção do cuidado integral voltado às gestantes curitibanas³⁶², trazendo procedimentos específicos a serem tomados pelas equipes de saúde, em casos de emergências e urgências envolvendo gestantes, o que acaba por especializar ainda mais o atendimento por elas recebido, assegurando-lhes um serviço de saúde mais qualificado e humanizado.

Por fim, tem-se o protocolo do planejamento familiar, que é integrante do Programa Mãe Curitibana, e assegura o exercício dos direitos reprodutivos e sexuais de mulheres e também de homens, consoante tal protocolo, há a preconização da "educação continuada assim como a avaliação e o monitoramento das variáveis que possam interferir na saúde reprodutiva dos casais/mulheres residentes no município"³⁶³.

O objetivo maior é a humanização do atendimento e a qualificação da atenção ao planejamento familiar em suas várias etapas pré-concepção, infertilidade e anticoncepção; com avaliação e assistência priorizada ao risco reprodutivo, visando à redução da morbi-mortalidade materna e neonatal.

O resultado dessa política, associada à assistência pré-natal, parto, puerpério e recém-nascido, culmina com a redução das complicações evitáveis durante o pré-natal, parto e puerpério, em decorrência da assistência qualificada e priorizada a todas as etapas, que englobam desde a pré-concepção até o puerpério e atenção à criança.

Os casais bem orientados e assistidos conseguem manter suas famílias dentro dos limites por eles planejados, assim como a elas uma melhor qualidade de vida.³⁶⁴

³⁶² JIMENEZ, Edvin Javier Boza; PCHEBILSKI, Lourdes Terezinha (Orgs.) **Protocolo do Programa Mãe Curitibana: pré-natal, parto puerpério e atenção ao recém-nascido**. Curitiba, 2012. Disponível em: <<http://www.saude.curitiba.pr.gov.br/index.php/programas/mae-curitibana>>. Acesso em: 04 fev. 2013.

³⁶³ *Id.*

³⁶⁴ *Id.*

A população alvo deste protocolo de planejamento familiar são as mulheres e homens em idade fértil, assegurando continuidade no atendimento e avaliação, sendo que a população priorizada é aquela compreendida por mulheres que apresentem um ou mais fatores de risco reprodutivo:

- idade acima de 35 anos e menor que 16 anos;
- escolaridade menor que a 4.ª série do ensino fundamental;
- antecedentes obstétricos desfavoráveis, tais como abortos, mortes fetais e neonatais;
- recém-nascidos com baixo peso ao nascer, pré-eclampsia, malformação congênitas, cerclagem, amniorrexe prematura, trabalho de parto prematuro;
- doenças crônicas (risco reprodutivo severo): hipertensão arterial sistêmica, diabetes mellitus, doença renal, cardiopatia, doenças autoimunes, pneumopatias, hepatopatias, infecção HIV/AIDS e outras doenças sistêmicas graves;
- uso/abuso de drogas: benzodiazepínicos, anticonvulsivantes, tabagismo, alcoolismo e outras drogas lícitas e/ou ilícitas;
- obesidade e desnutrição.³⁶⁵

A equipe de saúde deve estar muito bem treinada e organizada, para dar assistência à saúde reprodutiva da população, mediante intervenções preventivas, educativas e terapêuticas, assegurando um serviço de saúde qualificado e humanizado. Os elementos indispensáveis para a caracterização dessa qualidade de atenção são: "[...] escolha livre de métodos, informação completa para os usuários, competência técnica de quem dispensa os métodos, boa relação usuário-serviço, acompanhamento adequado e a integração do planejamento familiar ao atendimento em saúde reprodutiva"³⁶⁶.

A ação educativa em planejamento familiar deve ser realizada em pequenos grupos, usando metodologia participativa, tendo como objetivo de estabelecer um processo contínuo de educação, que vise trabalhar a atenção integral, focalizando outros aspectos da saúde reprodutiva, vulnerabilidade às doenças sexualmente transmissíveis, violência, direitos sexuais e reprodutivos e também sobre as diferentes opções anticoncepcionais, de maneira que o usuário seja capaz de realizar uma escolha livre e informada. Devem ser fornecidas as informações de maneira clara e completa sobre mecanismo de ação dos anticoncepcionais, modo de uso, eficácia, efeitos colaterais e efeitos não contraceptivos para que o usuário possa ter: Capacidade - habilidade de a pessoa reproduzir-se, regular sua fecundidade e desfrutar de uma vida sexual.

³⁶⁵ JIMENEZ, Edvin Javier Boza; PCHEBILSKI, Lourdes Terezinha (Orgs.) **Protocolo do Programa Mãe Curitibana**: pré-natal, parto puerpério e atenção ao recém-nascido. Curitiba, 2012. Disponível em: <<http://www.saude.curitiba.pr.gov.br/index.php/programas/mae-curitibana>>. Acesso em: 04 fev. 2013.

³⁶⁶ *Id.*

Segurança - significa que a regulação da fecundidade, a gravidez e o parto não levem risco para a saúde, logo a relação sexual não pode ser de alto risco.

Resultado - que no processo reprodutivo, a mulher/casal tenha um filho saudável e desejado.

O principal objetivo destas orientações é possibilitar o direito de decidir quantos filhos quer ter e quando tê-los. Quando uma pessoa toma uma decisão baseada em informações úteis e acuradas, terá realizado uma escolha informada.³⁶⁷

O mencionado planejamento tem como princípios básicos, obedecendo aos diplomas legais internacionais: a) faz parte da soberania de cada país a sua política demográfica; b) cada indivíduo e/ou casal é titular do direito inalienável sobre a decisão de ter filhos ou não, em que número e com qual espaçamento entre eles; c) ao Estado incumbe, exclusivamente, garantir o exercício do direito supra, bem como, à vigilância sanitária ao uso de metodologia conceptiva e anticonceptiva; d) o planejamento familiar é parte integrante da assistência integral à saúde; e) nenhum procedimento na seara do planejamento familiar é inócua, sendo exigida a responsabilidade coletiva contínua a avaliação dos usuários por pessoal capacitado, com qualidade, humanização e resolutividade.³⁶⁸

O planejamento familiar tem como ponto de partida a assistência à pré-concepção, através da avaliação médica da saúde da mulher, e do conteúdo educativo, que assegura aos casais e as mulheres acesso a informações que orientam sobre a maternidade/paternidade segura.

Há também a abordagem da infertilidade conjugal, que se subdivide em: "a) primária: ausência de gestação prévia; b) secundária: falha na capacidade reprodutiva após uma ou mais gestações; c) esterilidade: incapacidade definitiva em gestar; d) abortamento habitual: 3 ou mais abortos espontâneos até a idade de 20 semanas de gestação"³⁶⁹.

Primeiro, é necessário avaliar infertilidade do casal, analisadas as condições de saúde de ambos, classificada de acordo com o rol acima, descoberta as suas causas e a eleição do tratamento adequado. Todavia, para que o casal, ou uma pessoa, seja

³⁶⁷ JIMENEZ, Edvin Javier Boza (Org.). **Protocolo planejamento familiar**: Programa Mãe Curitibana. 3.ed. Curitiba: Secretaria Municipal de Saúde, 2005. Disponível em: <http://www.saude.curitiba.pr.gov.br/images/programas/arquivos/centro_educacao/saude_da_mulher/mulher_007.pdf>. Acesso em: 04 fev. 2013.

³⁶⁸ *Id.*

³⁶⁹ *Id.*

encaminhado para serviços de referência em infertilidade, alguns critérios devem ser atendidos, tais como:

Quanto ao perfil do usuário:

- Mulheres com idade inferior a 40 anos.
- Vida sexual ativa.
- Desejo expresso de engravidar.

Quanto ao tempo de infertilidade:

- Um ano para casais que estejam tentando engravidar com vida sexual ativa e sem uso de medidas anticoncepcionais.
- Seis meses quando a mulher tiver idade superior a 35 anos.
- Quando já avaliados (temperatura basal, muco cervical, espermograma, histerosalpingografia e assistidos com orientações e investigações já descritas) pelos serviços de atenção primária. Caso contrário, estes casais deverão ser acompanhados por um período mínimo de seis meses no programa de assistência à pré-concepção e, não ocorrendo gestação, poderão ser referidos à atenção especializada.
- Qualquer tempo, na presença de fatores diagnosticados que necessitem de investigação e assistência especializada.³⁷⁰

E outro tópico integrante desse protocolo de planejamento familiar, diz respeito à assistência à anticoncepção.

A assistência à anticoncepção tem o objetivo de assistir as mulheres/casais, que não desejam engravidar nesse momento. Os serviços de saúde do município devem, através de instruções a respeito da fertilidade, da anticoncepção e dos métodos que mais se adapta à realidade do casal/mulher, bem como fornecer o método anticoncepcional escolhido.³⁷¹

A assistência à anticoncepção inicia-se por uma consulta médica que engloba a avaliação clínica e ginecológica completa, a análise da escolha e prescrição do método anticoncepcional buscando "[...] esclarecer sobre o uso e os possíveis efeitos esperados, específicos de cada método; alertar sobre as complicações e orientar para que procure atendimento imediatamente³⁷²", encaminhamento às atividades educativas, e realizar o preenchimento adequado dos registros contendo informações sobre "tipo de risco, método disponibilizado, avaliação clínica e conclusão do

³⁷⁰ JIMENEZ, Edvin Javier Boza (Org.). **Protocolo planejamento familiar**: Programa Mãe Curitibana. 3.ed. Curitiba: Secretaria Municipal de Saúde, 2005. Disponível em: <http://www.saude.curitiba.pr.gov.br/images/programas/arquivos/centro_educacao/saude_da_mulher/mulher_007.pdf>. Acesso em: 04 fev. 2013.

³⁷¹ *Id.*

³⁷² *Id.*

atendimento"³⁷³. Serão realizadas consultas de retorno, em que o casal/mulher em que está fazendo uso de algum método contraceptivo, irá informar a sua adequação ao método, se não houve prejuízo da sua saúde e bem-estar com a utilização do método, "[...] reavaliação da indicação e da aceitabilidade do método, de acordo com a presença ou não de reações adversas e efeitos colaterais"³⁷⁴ e se tudo correr bem, e houver a adaptação o retorno será agendado dentro da periodicidade prevista para cada método escolhido.

Em casos específicos, serão apresentados os métodos definitivos, "[...] consiste na realização de procedimento cirúrgico voluntário, masculino ou feminino, objetivando a esterilização permanente"³⁷⁵.

A esterilização cirúrgica por meio da laqueadura tubária e da vasectomia será indicada nos casos em que se caracterizar como a melhor opção, conforme critérios definidos pela Secretaria Municipal da Saúde de Curitiba. A portaria 144 do Ministério da Saúde, de 20 de novembro de 1997, atualizada pela portaria 048 de 11 de fevereiro de 1999, permite a realização deste procedimento.

Somente será permitida a esterilização voluntária em homens e mulheres, com capacidade civil plena e maiores de 25 anos de idade, ou pelo menos, dois filhos vivos, e através de expressa manifestação da vontade em documento escrito e firmado, após a informação a respeito dos riscos de cirurgia, possíveis efeitos colaterais, dificuldades de sua reversão e outras opções de contracepção existentes. Deverá ser observado o tempo mínimo de 60 dias entre a manifestação da vontade e o ato cirúrgico. Período no qual será propiciado, a pessoa interessada, acesso ao serviço de regulação da fecundidade, incluindo aconselhamento por equipe multidisciplinar, visando desencorajar a esterilização precoce. Tal informação deverá estar contida em ficha clínica individual do paciente.³⁷⁶

Por todo o exposto, percebe-se que o protocolo do planejamento familiar do Programa Mãe Curitibana³⁷⁷, também viabiliza diretamente o exercício do direito à saúde, direitos sexuais e reprodutivos, há uma extensão para além do período da gravidez e do puerpério.

³⁷³ JIMENEZ, Edvin Javier Boza (Org.). **Protocolo planejamento familiar**: Programa Mãe Curitibana. 3.ed. Curitiba: Secretaria Municipal de Saúde, 2005. Disponível em: <http://www.saude.curitiba.pr.gov.br/images/programas/arquivos/centro_educacao/saude_da_mulher/mulher_007.pdf>. Acesso em: 04 fev. 2013.

³⁷⁴ *Id.*

³⁷⁵ *Id.*

³⁷⁶ *Id.*

³⁷⁷ Infelizmente, após inúmeras diligências perante a Secretaria Municipal de Saúde, não foi obtido acesso aos dados da prefeitura no que concerne ao Programa Mãe Curitiba.

Afinal, ao fornecer elementos para que a concepção ocorra se, e somente se, houver decisão consciente neste sentido, assegura-se, de fato, o direito materialmente garantido ao planejamento familiar, mesmo que isso signifique não ter filhos. Além é claro, de ao fornecer os métodos contraceptivos, garante uma liberdade à mulher de poder usufruir de uma vida sexual ativa e livre, sem a sombra de uma gravidez indesejada.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os direitos humanos, tal como compreendidos contemporaneamente, representam uma grande conquista pela busca da dignidade humana. Existe, portanto, uma vinculação inegável entre essas duas concepções. O que conduz ao reconhecimento de que o embrião dos direitos humanos já existia muito antes de assim ser denominado e reconhecido juridicamente. Os movimentos revolucionários do século XVIII ocorridos na Inglaterra e na França inspiraram diretamente essa busca por igualdade, liberdade e fraternidade traduzida na Carta da ONU de 1948, que inaugura a concepção contemporânea dos direitos humanos. Todavia, o fator desencadeador imediato para essa nova visão sobre os direitos humanos foi toda a bárbarie ocorrida durante a Segunda Grande Guerra, período em que o homem sofreu abrupto processo de coisificação, mobilizou a sociedade internacional a fim de estabelecer o homem como sujeito de direito e impedir que tal catástrofe se repetisse. Através da ONU, da Declaração Universal dos Direitos Humanos, foram reconhecidos a todos os homens direitos inalienáveis, imprescritíveis e imprescindíveis para se viver de forma digna. Caíram por terra todas as condicionantes outrora existentes.

A universalidade, indivisibilidade, complementariedade e interdependência são as características desses direitos. A universalidade ocorre ao reconhecer que basta a condição humana para ser titular desses direitos. A indivisibilidade, por sua vez, reconhece que direitos civis e políticos, e direitos econômicos, sociais e culturais, em que pesem sejam categorias distintas de direitos, todos são reconhecidos e indivisíveis. A complementariedade, é um direito que se complementa com o exercício dos demais e vice-versa. A interdependência, também se efetiva, dessa forma, todos esses direitos são dependentes entre si. Outro fator importante trazido com a Declaração de 1948 é a busca por efetividade e não basta o reconhecimento formal de direitos, o homem passa a ser o sujeito da ordem jurídica e política.

No Brasil, a Constituição Federal de 1988 trouxe para o ordenamento jurídico doméstico os princípios e direitos da Declaração Universal, uma vez que tal documento também representa uma ruptura com o período ditatorial e a instituição de uma nova ordem, baseada no ser humano e na dignidade da pessoa humana. Daí, pois, a existência de direitos e garantias fundamentais.

Neste contexto, o direito à vida é o que assume destaque, uma vez que é por intermédio deste direito que todos os demais são possíveis. Quando se fala em vida,

duas abordagens são necessárias: a vida biológica e a vida digna. No que concerne à vida biológica, não há maiores problemas, pois a Medicina objetivamente pode reconhecer a sua existência ou não, e é a vida biológica a essencial para o direito, pois diante da sua existência é que emerge o titular de direito a ser protegido/tutelado pelo Estado e pela sociedade internacional. Contudo, quando se agrega dignidade à concepção de vida é que surgem os grandes problemas, pois o ordenamento jurídico brasileiro assegura aos seus cidadãos não apenas vida biológica, mas sim vida digna. E, assim, faz-se necessário trazer à tona entendimentos sobre dignidade e mínimo existencial, uma vez que, é esse que garante aquela. Em outras palavras, vida digna é aquela em que o seu titular possui condições de exercer todas as suas potencialidades, haja vista que está em pleno gozo de todos os seus direitos fundamentais.

Com efeito, vinculada à ideia de vida biológica e vida digna, aparece o direito à saúde, este compreendido não apenas como corpo físico sadio e em pleno/adequado funcionamento, mas também em saúde mental/psíquica e bem-estar, direito que também viabiliza a dignidade. Todavia, ao se deparar com saúde, a integralidade emerge consoante disposição do nosso ordenamento jurídico. E integralidade é a visão holística do ser humano, o reconhecimento da diversidade humana, todas as suas peculiaridades físicas, psíquicas e sociais obrigatoriamente devem ser levadas em consideração, o que conduz ao entendimento de gênero.

Percebe-se que o surgimento da propriedade privada, a dissociação do homem da terra, a que, até então, pertencia, passa a se constituir em força de trabalho, e abre espaço para o processo de individualização do sujeito. E nesse processo, a questão biológica não é mais determinante para se constituir homem e/ou mulher. O gênero se estabelece em duas perspectivas: a) a individual, como o sujeito se apropria da sua condição biológica e assimila o entendimento social e histórico acerca do seu papel na sociedade, pela constituição da sua personalidade, individualidade e identidade. b) a social ou histórica, como o grupo social, em determinado período histórico, reconhece o que é ser mulher/homem.

Neste estudo acerca do gênero, vislumbram-se as distinções entre os sexos. Observa-se como a mulher foi durante séculos oprimida, coagida, limitada e vinculada diretamente a um homem e só existia para realizar os desejos e interesses de um homem, seu pai e depois seu marido. Enquanto ser autônomo e livre era inexistente. Não existia espaço na sociedade para a mulher exercer suas potencialidades, desejos,

sempre se encontrava em posição inferior, sob a guarda e tutela de um homem. Realmente considerada como incapaz.

A mulher feliz e conformada com a sua situação nada alteraria na configuração social. Ao contrário, foi necessária a inquietação, indignação de muitas mulheres ousadas, que se aventuraram em reclamar uma posição social distinta. Anos de lutas, gerações destemidas promoveram reivindicações, manifestaram suas insatisfações publicamente, para que chegassem a ocupar o lugar que hoje ocupam na sociedade. A questão das mulheres, como sujeito ativo de mudança, foi o estopim da busca por direitos humanos tal como hoje compreendidos. A presença mulher foi de extrema valia, também, para a construção dos direitos humanos, pois abriram frente para que as minorias se expressassem.

O reconhecimento dos direitos sexuais e reprodutivos como direitos humanos foi um enorme passo conquistado pelas mulheres. Reconhecer como direito humano integrante do direito à saúde, o direito de exercício pleno da sua sexualidade, usar e gozar do seu corpo físico como melhor lhe aprouver, sem estar sujeita a coação, nem a violência, bem como de conceder o poder de escolha quanto a reprodução, quando, com quem e como se deseja exercer a maternidade é uma conquista das mulheres. É um grande avanço. Entretanto, tal avanço não beneficia apenas as mulheres, mas sim a todos os seres humanos, que conseguem formalmente a titularidade de direitos correlatos a essa área de suas vidas, que até então, estavam fora do alcance da tutela do Estado. A questão da maternidade não é exclusiva daquela mulher efetivamente grávida, mas afeta toda a sociedade.

Por sua vez, para que exista a efetivação desse direito na vida das mulheres, é preciso que o Estado constitua e implemente políticas públicas neste sentido. E é o que o Estado brasileiro fez na esfera federal por meio do Programa Rede Cegonha, na estadual pelo Programa Mãe Paranaense e na municipal pelo Programa Mãe Curitibana.

Outrossim, as políticas públicas se atentam, não exclusivamente para a questão da maternidade, óbvio que é de suma importância, mas também para com o planejamento familiar, a responsabilidade que implica a vida sexual. As medidas de educação, também são de suma importância. É um conjunto de direitos relacionados à saúde que são assegurados por intermédio dessas políticas públicas. Há uma preocupação com a saúde física, mas também com a psicológica, com a segurança emocional dessa mulher que passa por um momento em que está fragilizada.

Logo, o Estado, ao constituir e implementar tais políticas públicas, reconhece o papel relevante da mulher na sociedade, assegurando-lhe dignidade, concedendo-lhe pelo menos o mínimo para que possa exercer o seu direito à saúde.

Houve a luta das mulheres por condições iguais, para que houvesse por parte do Estado uma perspectiva de gênero, e as políticas públicas abordadas neste trabalho, significam que além de formalmente o Estado reconhecer os reclamados direitos, ele está materialmente fornecendo condições para que sejam efetivados na sociedade.

REFERÊNCIAS

AITH, Fernando. Políticas públicas de estado e de governo: instrumentos de consolidação do estado democrático de direito e de promoção e proteção dos direitos humanos. In: BUCCI, Maria Paula Dallari (Org.). **Políticas públicas: reflexões sobre o conceito jurídico**. São Paulo: Saraiva, 2006. p.217-245.

_____. Perspectivas do direito sanitário no Brasil: as garantias jurídicas do direito à saúde e os desafios de sua efetivação. In: SANTOS, Lenir (Org.). **Direito da saúde no Brasil**. Campinas: Saberes, 2010. p.183-238.

ALVES, Branca Moreira; PITANGUY, Jacqueline. **O que é feminismo?** 8.ed. São Paulo: Brasiliense, 1991.

MESTRE, Marilza Bertassoni Alves. **Mulheres do século XX: memórias de trajetórias de vida, suas representações (1936-2000)**. 2004. Tese (Doutorado) - Programa de Pós-Graduação em História da UFPR, Curitiba, 2004.

ARCHANJO, Léa R. Ser mulher na década de 50: representações sociais veiculadas em jornais. In: TRINDADE, Etelvina M. de C.; MARTINS, Ana Paula Vosne (Orgs.). **Mulheres na história: Paraná - século 19 e 20**. Curitiba: UFPR, DEHIS - Curso de Pós-graduação, 1997.

AZEREDO, Sandra. Apresentação. In: COSTA, Albertina de Oliveira; AMADO, Tina (Org.). **Alternativas escassas: saúde, sexualidade e reprodução na América Latina**. São Paulo: Prodir/FCC, 1994.

BARCELLOS, Ana Paula de. **A eficácia jurídica dos princípios constitucionais: o princípio da dignidade da pessoa humana**. 3.ed. Rio de Janeiro: Renovar, 2011.

_____. **Neoconstitucionalismo, direitos fundamentais e controle de políticas públicas**. Disponível em: <http://www.direitopublico.com.br/pdf_seguro/artigo_controle_pol_ticas_p_blicas_.pdf>. Acesso em: 17 jan. 2013.

BARROS, Marcus Aurélio de Freitas. **Controle jurisdicional de políticas públicas: parâmetros objetivos e tutela coletiva**. Porto Alegre: Sergio Antonio Fabris, 2008.

BERCOVICI, Gilberto. Planejamento e políticas públicas: por uma nova compreensão do papel do estado. In: BUCCI, Maria Paula Dallari (Org.). **Políticas públicas: reflexões sobre o conceito jurídico**. São Paulo: Saraiva, 2006. p.143-161.

BOBBIO, Norberto. **A era dos direitos**. Rio de Janeiro: Campus, 1992.

BRANDÃO, Dornival da Silva. O embrião e os direitos humanos. O aborto terapêutico. In: DIP, Ricardo Henry Marques; PENTEADO, Jaques de Camargo (Orgs.). **A vida dos direitos humanos**. Porto Alegre: Sergio Antonio Fabris, 1999.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília: Senado Federal, Subsecretaria de edições técnicas, 2010.

_____. Decreto-Lei n.º 2.848, de 7 de dezembro de 1940. Código Penal. **DOU**, Brasília, DF, 31 dez. 1940. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/del2848.htm>. Acesso em: 02 jan. 2013.

_____. Lei n.º 9.263, de 12 de janeiro de 1996. Regula o § 7.º do art. 226 da Constituição Federal, que trata do planejamento familiar, estabelece penalidades e dá outras providências. **DOU**, Brasília, DF, 15 jan. 1996. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L9263.htm>. Acesso em: 02 jan. 2013.

_____. **Pacto Internacional dos Direitos Civis e Políticos**. Disponível em: <<http://www.gddc.pt/direitos-humanos/textos-internacionais-dh/tidhuniversais/cidhdudh-direitos-civis.html>>. Acesso em: 08 fev. 2013.

_____. **Pacto Internacional de Direitos Econômicos, Sociais e Culturais**. Disponível em: <http://portal.mj.gov.br/sedh/ct/legis_intern/pacto_dir_economicos.htm>. Acesso em: 08 fev. 2013.

_____. Ministério da Saúde. Portaria n.º 1.459, de 24 de junho de 2011. Institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS - a Rede Cegonha. Disponível em: <<http://www.brasilsus.com.br/legislacoes/gm/108545-1459.html>>. Acesso em: 02 jan. 2013.

_____. Ministério da Saúde. Portaria n.º 2.351, de 5 de outubro de 2011. Altera a Portaria n.º 1.459/GM/MS, de 24 de junho de 2011, que institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), a Rede Cegonha. Disponível em: <http://www.saude.ba.gov.br/dab/PORTARIA_N_2.351_DE_5_DE_OUTUBRO_DE_2011.pdf>. Acesso em: 02 jan. 2013.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Política nacional de atenção integral à saúde da mulher**: princípios e diretrizes. Brasília: Ministério da Saúde, 2004. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/ultimas_noticias/2007/politica_mulher.pdf>. Acesso em: 1.º fev. 2013.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Política nacional de atenção integral à saúde da mulher**: princípios e diretrizes. Brasília: Ministério da Saúde, 2011. 2.ª reimp. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_mulher_principios_diretrizes.pdf>. Acesso em: 27 jan. 2013.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Política Nacional de Humanização da Atenção e Gestão do SUS. **Acolhimento de classificação de risco nos serviços de urgência**. Brasília: Ministério da Saúde, 2009.

BUCCI, Maria Paula Dallari. **Direito administrativo e políticas públicas**. São Paulo: Saraiva, 2006.

_____. O conceito de política pública em direito. In: _____ (Org.). **Políticas públicas: reflexões sobre o conceito jurídico**. São Paulo: Saraiva, 2006. p.1-49..

CAMARGO, Ricardo Antonio Lucas. **Custos dos direitos e reforma do estado**. Porto Alegre: Sergio Antonio Fabris, 2008.

CAMPOS, Carlos Eduardo Aguilera. O desafio da integralidade segundo as perspectivas da vigilância sanitária da saúde e da saúde da família. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v.8, n.2, p.569-584, 2003.

CANOTILHO, José Joaquim Gomes. **Direito constitucional e teoria da constituição**. Coimbra: Livraria Almedina, 1998.

CARTA Africana dos Direitos Humanos e dos Povos. Disponível em: <<http://www.dhnet.org.br/direitos/sip/africa/banjul.htm>>. Acesso em: 02 jan. 2013.

COELHO, Helena Beatriz Cesarino Mendes. **Políticas públicas e controle de juridicidade**: vinculação às normas constitucionais. Porto Alegre: Sergio Antonio Fabris, 2010.

COMPARATO, Fábio Konder. **A afirmação histórica dos direitos humanos**. 7.ed. São Paulo: Saraiva, 2010.

CONTI, Rafael Augusto de. **A perspectiva kantiana da dignidade humana como fundamento dos crimes contra a humanidade e elemento enfraquecedor do princípio de direito internacional público de não intromissão nos estados**. Disponível em: <<http://www.rafaeldeconti.pro.br/Artigos/aperspectivakantianadadignidadehumana.swf>>. Acesso em: 18 nov. 2012.

CONVENÇÃO Americana de Direitos Humanos. Disponível em: <<http://www.pge.sp.gov.br/centrodeestudos/bibliotecavirtual/instrumentos/sanjose.htm>>. Acesso em: 02 jan. 2013.

DAMIÁN, Gisela Espinosa. Saúde reprodutiva no México depois do Cairo. In: OLIVEIRA, Maria Coleta; ROCHA, Maria Isabel Baltar da (Orgs.). **Saúde reprodutiva na esfera pública e política na América Latina**. Campinas: Editora da Unicamp/ Nepo, 2011. p.17-47.

DICIONÁRIO Priberam da Língua Portuguesa. Disponível em: <<http://www.priberam.pt/dlpo/default.aspx?pal=função>>. Acesso em: 22 jan. 2013.

DIRETRIZES Gerais e Operacionais da Rede Cegonha. Disponível em: <http://portal.saude.gov.br/portal/saude/gestor/visualizar_texto.cfm?idtxt=37082>. Acesso em: 02 jan. 2013.

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

DRAIBE, Sônia. A construção institucional da política brasileira de combate à pobreza: perfis, processo e agenda. **Cadernos de Pesquisa - NEPP/UNICAMP**, n.34, 1998.

DURHAM, Eunice R. Família e reprodução humana. In: FRANCHETTO, Bruna; CAVALCANTI, Maria Laura; HEILBORN, Maria Luiza (Dir. da coleção). **Perspectivas antropológicas da mulher**. Rio de Janeiro: Zahar, 1983. v.3. p.13-44.

FACHIN, Melina Girardi. **Fundamentos dos direitos humanos**: teoria e práxis na cultura da tolerância. Rio de Janeiro: Renovar, 2009.

FIGUEIREDO, Luís Claudio M. **Matrizes do pensamento psicológico**. 7.ed. Petrópolis: Vozes, 2000.

FIGUEIREDO, Mariana Filchtiner. **Direito fundamental à saúde**: parâmetros para sua eficácia e efetividade. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2007.

FREEMAN, Michael. Direitos humanos universais e particularidades. In: PINHEIRO, Paulo Sérgio; GUIMARÃES, Samuel Pinheiro (Org.). **Direitos humanos no século XXI**. Brasília: IPRI, 2002.

GARCIA, Maria. Políticas públicas e atividade administrativa do Estado. **Cadernos de Direito Constitucional e Ciência Políticas**, São Paulo, v.4, n.15, p.64-67, 1996.

GOGLIANO, Deisy. Pacientes terminais: morte encefálica. **Bioética**, v.1, n.2, 1993. Disponível em: <http://revistabioetica.cfm.org.br/index.php/revista_bioetica/article/viewFile/493/310>. Acesso em: 07 dez. 2012.

GONÇALVES, Alcindo. Políticas públicas e ciência política. In: BUCCI, Maria Paula Dallari (Org.). **Políticas públicas**: reflexões sobre o conceito jurídico. São Paulo: Saraiva, 2006. p.75-96.

GRAU, Eros Roberto. **Ensaio e discurso sobre a interpretação/aplicação do direito**. 3.ed. São Paulo: Malheiros, 2005.

HEYWOOD, Andrew. **Ideologias políticas**: do feminismo ao multiculturalismo. Tradução: Mariane Janikian e Janaína Marcoantonio. São Paulo: Ática, 2010.

HUFTON, Olwen. Mulheres, trabalho e família. In: DUBY, Georges; PERROT, Michelle. **História das mulheres no ocidente**: do renascimento à idade moderna. São Paulo: EBRADIL, 1991. p.19-69.

JIMENEZ, Edvin Javier Boza (Org.). **Protocolo planejamento familiar**: Programa Mãe Curitibana. 3.ed. Curitiba: Secretaria Municipal de Saúde, 2005. Disponível em: <http://www.saude.curitiba.pr.gov.br/images/programas/arquivos/centro_educacao/saude_da_mulher/mulher_007.pdf>. Acesso em: 04 fev. 2013.

JIMENEZ, Edvin Javier Boza; PCHEBILSKI, Lourdes Terezinha (Orgs.) **Protocolo do Programa Mãe Curitibana**: pré-natal, parto puerpério e atenção ao recém-nascido. Curitiba, 2012. Disponível em: <<http://www.saude.curitiba.pr.gov.br/index.php/programas/mae-curitibana>>. Acesso em: 04 fev. 2013.

KANT, Immanuel. **Fundamentação da metafísica e dos costumes e outros escritos**. Tradução: Leopoldo Holzbach. 2.^a reimp. São Paulo: Martin Claret, 2011.

KRECH, David; CRUTCHFIELD, Richard. **Elementos de psicologia**. Tradução: Dante Moreira Leite e Miriam L. Moreira Leite. 4.ed. São Paulo: Livraria Pioneira, 1973. v.1.

LAFER, Celso. **A reconstrução dos direitos humanos**: um diálogo com o pensamento de Hannah Arendt. São Paulo: Companhia das Letras, 2009.

LEFAUCHEUR, Nadine. Maternidade, família, estado. In: DUBY, Georges; PERROT, Michelle. **História das mulheres no ocidente**: o século XX. São Paulo: EBRADIL, 1991. p.479-503.

LOREA, Roberto Arriada; KANUTH, Daniela Riva. **Cidadania sexual e laicidade**: um estudo sobre a influência religiosa no Poder Judiciário do Rio Grande do Sul. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2010.

MASSA-ARZABE, Patrícia Helena. Dimensão jurídica das políticas públicas. In: BUCCI, Maria Paula Dallari (Org.). **Políticas públicas**: reflexões sobre o conceito jurídico. São Paulo: Saraiva, 2006. p.51-74.

MEDEIROS, Patrícia Flores de; GUARESCHI, Neuza Maria de Fátima. **Políticas públicas de saúde da mulher**: a integralidade em questão. **Estudos Feministas**, Florianópolis, v.17, n.1, p.31-48, jan./abr. 2009.

MESTRE, Marilza Bertassoni Alves. **Mulheres do século XX**: memórias de trajetórias de vida, suas representações (1936-2000). 2004. Tese (Doutorado) - Programa de Pós-Graduação em História da UFPR, Curitiba, 2004.

MONTEIRO, Geraldo Tadeu Moreira. **Construção jurídica das relações de gênero**: o processo de codificação civil na instauração da ordem liberal conservadora no Brasil. Rio de Janeiro: Renovar, 2003.

MORAES, Alexandre de. **Direitos humanos fundamentais**: teoria geral. 9.ed. São Paulo: Atlas, 2011.

MORRIS, Charles G.; MAISTO, Albert A. **Introdução à psicologia**. 6.ed. São Paulo: Pearson Education do Brasil, 2004.

NABAIS, José Casalta. **A face oculta dos direitos fundamentais**: os deveres e os custos dos direitos. Disponível em: <www.agu.gov.br>. Acesso em: 19 jan. 2013.

NASCIMENTO, Dênis José *et al.*; RÉA, Álvaro *et al.* (co-autores). **Protocolo de emergências e urgências em obstetrícia das maternidades vinculadas ao Programa Mãe Curitibana**. Curitiba: Secretaria Municipal da Saúde, 2004. Disponível em: <http://www.saude.curitiba.pr.gov.br/images/programas/arquivos/centro_educacao/saude_da_mulher/mulher_002.pd>. Acesso em: 04 fev. 2013.

OLIVEIRA, Guacira Cesar de. Direito ao aborto em debate no parlamento. Rede Nacional Feminista de Saúde e Direitos Reprodutivos. **Centro Feminista de Estudos e Assessoria**, Brasília, n.107, dez. 2001.

OMS. Organização Mundial de Saúde. **Preâmbulo**. Disponível em: <<http://www.direitoshumanos.usp.br/index.php/OMS-Organizacao-Mundial-da-Saude/constituicao-da-organizacao-mundial-da-saude-omsworld.html>>. Acesso em: 22 jan. 2013.

ONU. Declaração Universal dos Direitos Humanos. Disponível em: <http://portal.mj.gov.br/sedh/ct/legis_intern/ddh_bib_inter_universal.htm>. Acesso em: 04 fev. 2013.

OST, François. **O tempo do direito**. Bauru: EDUSC, 2005.

PARANÁ. Secretaria de Estado da Saúde. **Mãe paranaense**: o Paraná nasce com saúde. mar. 2012. Disponível em: <<http://www.sesa.pr.gov.br/arquivos/File/apresentacosbiipartite2012/DRedeMaeParanaense.pdf>>. Acesso em: 07 fev. 2013.

_____. **Primeira oficina para Implantação do Mãe Paranaense é realizada com municípios da 2.^a RS**. 08 mar. 2012. Disponível em: <<http://www.sesa.pr.gov.br/modules/noticias/article.php?storyid=2219&tit=Primeira-oficina-para-Implantacao-do-Mae-Paranaense-e-realizada-com-municipios-da-2a-RS>>. Acesso em: 26 mar. 2012.

PASSOS, Rodrigo Duarte Fernandes dos. **Gênero e realismo político**: uma análise. in: OLIVEIRA, Odete Maria de (org.) *Relações Internacionais: a questão de gênero*. Ijuí: Ed. Unijuí, 2011. p.83-122..

PAULO, Vicente; ALEXANDRINO, Marcelo. **Direito constitucional descomplicado**. 4.ed. São Paulo: Forense, 2009.

PENTEADO, Jaques de Camargo. O devido processo legal e o abortamento. In: DIP, Ricardo Henry Marques; PENTEADO, Jaques de Camargo (Orgs.). **A vida dos direitos humanos**. Porto Alegre: Sergio Antonio Fabris, 1999.

PEREZ, Marcos Augusto. A participação da sociedade na formulação, decisão e execução das políticas públicas. In: BUCCI, Maria Paula Dallari (Org.). **Políticas públicas**: reflexões sobre o conceito jurídico. São Paulo: Saraiva, 2006. p.163-176.

PIOVESAN, Flávia. **Direitos humanos e justiça internacional**. 2.ed. São Paulo: Saraiva, 2011.

_____. **Direitos humanos e o direito constitucional internacional**. 12.ed. São Paulo: Saraiva, 2011.

_____. Proteção dos direitos sociais: desafio do ius commune sul-americano. **Revista do Tribunal Superior do Trabalho**, v.77, n.4, p.102-139, out./dez. 2011.

_____. Protección de los derechos sociales em el âmbito global y regional interamericano. In: TABLANTE, Carlos; ANTONIAZZI, Mariela Morales (Org.). **Descentralización, autonomía e inclusión social**: el desafío actual de la Democracia. Caracas: Observatorio Internacional para la democracia y la descentralizacion, 2012. p.531-554.

PIOVESAN, Flávia; PIROTTA, Wilson R. Buquetti. A proteção dos direitos reprodutivos no direito internacional e no direito interno. In: PIOVESAN, Flávia. **Temas de direitos humanos**. 4.ed. São Paulo: Saraiva, 2010. p.306-336.

_____. Direitos reprodutivos e o poder judiciário no Brasil. In: OLIVEIRA, Maria Coleta; ROCHA, Maria Isabel Baltar da (Orgs.). **Saúde reprodutiva na esfera pública e política na América Latina**. Campinas: Editora da Unicamp/Nepo, 2011. p.155-186.

PORTARIA Consolidada da Rede Cegonha. Disponível em: <http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/portaria_consolidada_cegonha.pdf>. Acesso em: 02 jan. 2013.

PORTO, Dora. **Programa Mãe Curitibana**. Curitiba: Programa Gestão Pública e Cidadania, 2011. Disponível em: <<http://www.eaesp.fgvsp.br/subportais/ceapg/Acervo%20Virtual/Cadernos/Experiências/2001/12%20-%20mae%20curitibana.pdf>>. Acesso em: 26 mar. 2012.

PRIORE, Mary Del. **Corpo a corpo com a mulher**: pequena história das transformações do corpo feminino no Brasil. 2.ed. São Paulo: Editora Senac São Paulo, 2000.

PROGRAMA Rede Cegonha. Disponível em: <http://www.caixa.gov.br/voce/Social/Beneficios/rede_cegonha.asp>. Acesso em: 09 jan. 2013.

RABENHORST, Eduardo Ramalho. O valor da pessoa e o valor da natureza. In: ALMEIDA FILHO, Agassiz; MELGARÉ, Plínio. **Dignidade da pessoa humana**: fundamentos e critérios interpretativos. São Paulo: Malheiros, 2010. p.21-38.

RAMOS, Flávio. É possível esquecer o welfare state e as políticas regulatórias? In: BOLINA, Sérgio Luís (Org.) **Democracia e políticas públicas**: diversidade temática dos estados contemporâneos. Itajaí: Univali, 2005.

REDE CEGONHA. Disponível em: <http://portal.saude.gov.br/PORTAL/SAUDE/GESTOR/AREA.CFM?ID_AREA=1816#>. Acesso em: 1.º jan. 2013.

RICHA lança o programa Mãe Paranaense de atenção materno-infantil. **Agência de Notícias do Paraná**, 02 maio 2012. Disponível em: <<http://www.aen.pr.gov.br/modules/noticias/article.php?storyid=68784>>. Acesso em: 07 fev. 2013.

RIOS, Roger Raupp. Notas para o desenvolvimento de um direito democrático da sexualidade. In: _____ (Org.). **Em defesa dos direitos sexuais**. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2007. p.13-38.

ROSTAGNOL, Susana. Encruzilhadas estado-sociedade civil em saúde reprodutiva no Uruguai. In: OLIVEIRA, Maria Coleta; ROCHA, Maria Isabel Baltar da (Orgs.). **Saúde reprodutiva na esfera pública e política na América Latina**. Campinas: Editora da Unicamp/Nepo, 2011.

SAFFIOTI, Heleith. Rearticulando gênero e classe social. In: OLIVEIRA COSTA, Albertina; BRUSCHINI, Cristina (Orgs.). **Uma questão de gênero**. Rio de Janeiro: Rosa dos Tempos, 1992.

SARLET, Ingo Wolfgang. **Dignidade da pessoa humana e direitos fundamentais**. 9.ed. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2011.

SAÚDE DA MULHER. Disponível em: <http://portal.saude.gov.br/portal/saude/visualizar_texto.cfm?idtxt=25236>. Acesso em: 22 jan. 2013.

SCOTT, Joan. Gênero: uma categoria útil de análise histórica. **Educação e Realidade**, Porto Alegre, v.16, n.2, p.14-30, jul./dez. 1990.

SEN, Amartya. **Desenvolvimento como liberdade**. Tradução: Laura Teixeira Motta. São Paulo: Companhia da Letras, 2000.

SILVA, De Plácido e. **Vocabulário jurídico**. Atualizadores: Nagib Slaibi Filho e Glácia Carvalho. 28.ed. Rio de Janeiro: Forense, 2010.

SILVA, Flávia Gonçalves da. Subjetividade, individualidade, personalidade e identidade: concepções a partir da psicologia histórico-cultural. **Psic. da Ed.**, São Paulo, n.28, p.169-195, 1.º sem. de 2009. Disponível em: <<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/psie/n28/v28a10.pdf>>. Acesso em: 14 dez. 2012.

SOARES, Mário Lúcio Quintão. **Teoria do estado**: novos paradigmas em face da Globalização. 4.ed. São Paulo: Atlas, 2011.

SOUTO, Kátia Maria Barreto. A política de atenção integral à saúde da mulher: uma análise de integralidade e gênero. **SER Social**, Brasília, v.10, n.22, p.161-182, jan./jun. 2008.

THÉBAUD, Françoise. A grande guerra: o triunfo da divisão sexual. In: DUBY, Georges; PERROT, Michelle. **História das mulheres no ocidente**: o século XX. São Paulo: EBRADIL, 1991. v.5. p.31-93.

WOOD, Ellen Meiksins. As origens agrárias do capitalismo. **Revista Crítica Marxista**, São Paulo, n.10, p.12-30, 2000.

ZENINI, Alessandro Severino Valler; ANDREATTA FILHO, Daniel Ricardo. **O direito na perspectiva da dignidade da pessoa humana**: transdisciplinariedade e contemporaneidade. Porto Alegre: Sergio Antonio Fabris, 2011.

ZURUTUZA, Cristina. Para uma convenção interamericana pelos direitos sexuais e reprodutivos. In: OLIVEIRA, Maria Coleta; ROCHA, Maria Isabel Baltar da (Orgs.). **Saúde reprodutiva na esfera pública e política na América Latina**. Campinas: Editora da Unicamp/Nepo, 2011.

DOCUMENTOS CONSULTADOS

ARENDDT, Hannah. **Eichmann em Jerusalém?** um relato sobre a banalidade do mal. Tradução: José Rubens Siqueira. São Paulo: Cia das Letras, 1999.

_____. **Pensamento, persuasão e poder.** 2.ed. São Paulo: Paz e Terra, 2003.

_____. **Responsabilidade e julgamento.** Tradução: Rosaura Eichenberg. São Paulo: Companhia das Letras, 2004.

_____. **A condição humana.** Tradução: Roberto Raposo. 10.ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2005.

_____. **O que é política?** Tradução: Reinaldo Guarany. 6.ed. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2006.

_____. **Origens do totalitarismo.** Tradução: Roberto Raposo. São Paulo: Companhia das Letras, 2006.

ATIENZA, Manuel. **As razões do direito:** teorias da argumentação jurídica. São Paulo: Landy, 2002.

ALEXY, Robert. **Teoria dos direitos fundamentais.** Tradução: Virgílio Afonso da Silva. 2.ed. São Paulo: Malheiros, 2011.

ALMEIDA FILHO, Agassiz; MELGARÉ, Plínio (Orgs.). **Dignidade da pessoa humana:** fundamentos e critérios interpretativos. São Paulo: Malheiros, 2010.

BALDI, César Augusto. **Direitos humanos na sociedade cosmopolita.** Rio de Janeiro: Renovar, 2004.

BARROSO, Luís Roberto. **Interpretação e aplicação da constituição.** 7.ed. São Paulo: Saraiva, 2010.

BRANDÃO, Elaine Reis. **Saúde, direitos reprodutivos e cidadania.** Juiz de Fora: Editora UFJF, 2000.

CANÇADO TRINDADE, Antônio Augusto. **A proteção internacional dos direitos humanos:** fundamentos jurídicos e instrumentos básicos. São Paulo: Saraiva, 1991.

_____. **Tratado de direito internacional dos direitos humanos.** Porto Alegre: Sergio Antonio Fabris, 1997. v.1.

_____. **A proteção internacional dos direitos humanos e o Brasil.** 2.ed. Brasília: Universidade de Brasília, 2000.

_____. **Tratado de direito internacional dos direitos humanos.** Porto Alegre: Sergio Antonio Fabris, 2003. v.3.

CASTELLS, Manuel. **A sociedade em rede**. 8.ed. São Paulo: Paz e Terra. v.1: A era da informação: sociedade, economia, cultura.

CORNWALL, Andrea; WELBOURN, Alice. **Direitos sexuais e reprodutivos: experiências com abordagens participativas**. Porto Alegre: Tomo, 2006.

DE GIORGI, Raffaele. **Direito, tempo e memória**. Tradução: Guilherme Leite Gonçalves. São Paulo: Quartier Latin, 2006.

DIP, Ricardo Henry Marques; PENTEADO, Jaques de Camargo (Orgs.). **A vida dos direitos humanos**. Porto Alegre: Sergio Antonio Fabris, 1999.

FERREIRA FILHO, Manoel Gonçalves. **Direitos humanos fundamentais**. 13.ed. São Paulo: Saraiva, 2011.

FLORES, Joaquin Herrera. **A reinvenção dos direitos humanos**. Florianópolis: Boiteux, 2009.

GANTHALER, Heinrich. **O direito à vida na medicina: uma investigação moral e filosófica**. Tradução: Elisete Antoniuk. Porto Alegre: Sergio Antonio Fabris, 2006.

GUSTIN, Miracy B. S. **Das necessidades humanas aos direitos: ensaio de sociologia e filosofia do direito**. Belo Horizonte: Del Rey, 1999.

HERKENHOFF, João Baptista. **Direitos humanos: uma ideia, muitas vozes**. Aparecida: Santuário, 1998.

KEHL, Maria Rita. **O tempo e o caos: a atualidade das depressões**. São Paulo: Boitempo, 2009.

KERSTING, Wolfgang. **Universalismo e direitos humanos**. Porto Alegre: EDIPUCRS, 2003.

KOZICKI, Katya. A política na perspectiva da filosofia da diferença. In: OLIVEIRA, Manfredo; AGUIAR, Odilio Alves; SAHD, Luiz Felipe Netto de A. e Silva. **Filosofia política contemporânea**. Petrópolis: Vozes, 2003. p.141-160.

LIPOVETSKY, Gilles; CHARLES, Sébastien. **Os tempos hipermodernos**. Tradução: Mário Vilela. São Paulo: Barcarolla, 2004.

LUHMANN, Niklas. **Tempo e história**. São Paulo: Companhia das Letras, 1992.

MEDEIROS, Ana Letícia Barauna Duarte. **Alteridade negada: proteção internacional da pessoa humana e América Latina**. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2006.

MENKE, Christoph; POLLMANN, Arnd. **Filosofia de los derechos humanos**. Barcelona: Herder, 2010.

MILLER, Jaques Alain. **A erótica do tempo**. Rio de Janeiro: Contra Capa, 2000.

MONTEIRO, Jorge Vianna. **Fundamentos da política pública**. Rio de Janeiro: Instituto de Planejamento Econômico e Social, 1982.

MORAES, Alexandre de. **Direito constitucional**: série fundamentos. 4.ed. São Paulo: Atlas, 2004.

MORAES, Alexandre de. **Constituição do Brasil interpretada e legislação constitucional**. 7.ed. São Paulo: Atlas, 2009.

MOUFFE, Chantal. **O regresso do político**. Lisboa: Gradiva, 1996.

NOVAES, Adauto (Org.). **Mutações**: ensaios sobre as novas configurações do mundo. São Paulo: Agir, 2009.

PINTO, Cristiano Paixão Araújo. **Modernidade, Tempo e Direito**. Belo Horizonte: Del Rey, 2002.

PIOVESAN, Flávia. **Direitos humanos, globalização econômica e integração regional**. São Paulo: Max Limonad, 2002.

_____. **Temas de direitos humanos**. São Paulo: Saraiva, 2010.

PIOVESAN, Flávia; SARMENTO, Daniel (Coord.). **Nos limites da vida**: aborto, clonagem humana e eutanásia sob a perspectiva dos direitos humanos. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2007.

SARLET, Ingo Wolfgang. **A eficácia dos direitos fundamentais**. 6.ed. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2006.

SCHWARTZ, Germano. **O tratamento jurídico do risco no direito à saúde**. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2004.

SEGUIN, Elida. **O direito da mulher**. Rio de Janeiro: Lúmen Juris, 1999.

SILVEIRA, Wladimir Oliveira da. **Estudos e debates em direitos humanos**. Florianópolis: Conceito, 2010.

SOUZA SANTOS, Boaventura. Uma concepção multicultural de direitos humanos. **Revista Lua Nova**, São Paulo, v.39, p.105-124, 1997.

_____. **Reconhecer para libertar**: os caminhos do cosmopolitanismo multicultural. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2003.

TELES, Maria Amélia de Almeida. **O que são direitos humanos das mulheres**. São Paulo: Brasiliense, 2006.