



Direitos Sexuais e Reprodutivos das Mulheres como Direito à Saúde

Sarah Silqueira Gonçalves de Mattos¹
Carine Silva Diniz²

Centro Universitário Metodista Izabela Hendrix

Resumo

Os esforços para consolidar um conceito amplo de direitos reprodutivos e sexuais das mulheres não têm sido em vão, sendo estes alcançados gradativamente. Acompanhado pela sociedade civil através do controle social, este processo é amplificado pela ciência, mudanças culturais e novas conjunturas econômicas e sociais, provocando, substancialmente, impactos positivos no mundo. Este estudo tem por objetivo apresentar as diferentes abordagens conceituais sobre os direitos sexuais e reprodutivos das mulheres, com ênfase ao direito constitucional à saúde. Trata-se de uma revisão narrativa da literatura. Foi utilizado o banco de dados da Biblioteca Virtual em Saúde - BVS e Direito, sendo abordado o tratamento legislativo internacional e nacional da condição feminina. Neste estudo, foi possível identificar que, apesar das conquistas na área dos direitos reprodutivos, o avanço da garantia da saúde sexual das mulheres ainda é tímido e vem enfrentando vários desafios, merecendo políticas públicas efetivas e eficazes na área da saúde.

Palavras-chave: Mulher; Direitos Sexuais e Reprodutivos; Legislação; Saúde.

1 Graduanda em Direito pelo Centro Universitário Metodista Izabela Hendrix, email: sahsilqueira@gmail.com

2 Mestra em Direito Privado pela Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais. Especialista em Direito das Famílias e Sucessões. Professora Universitária do Centro Universitário Metodista Izabela



Hendrix. Coordenadora no Núcleo de Prática Jurídica Izabela Hendrix. Advogada em Direito das Famílias e Sucessões.

O presente trabalho nasceu do desejo de se orientar as mulheres acerca dos seus direitos em várias dimensões e contextos, em especial os direitos à saúde, e assim contribuir na busca por uma sociedade mais igualitária e justa.

A atenção aos direitos reprodutivos e sexuais das mulheres ainda se apresenta incipiente na literatura nacional e percebe-se certo descaso e desinteresse na cultura brasileira.

Entende-se que, ao longo dos anos, as mulheres enfrentaram muitos obstáculos para fazer valer seus direitos básicos e que, hodiernamente, são objetos de projetos legislativos encapados sobretudo pelas bancadas religiosas, o que pode, inclusive, significar retrocessos às suas árduas conquistas.

Infelizmente muito se tem a fazer, pois, do ponto de vista jurídico em relação aos direitos sexuais e reprodutivos da mulher, a ciência é tímida, com proteção legislativa conservadora.

Trata-se, portanto, de uma estrutura complexa de garantias que abrange direitos individuais e sociais, cabendo ao Estado não somente a promoção do reconhecimento desses direitos, como também o empreendimento de políticas públicas para sua ampla efetivação, atendendo a categoria gênero feminino em todas as suas necessidades de faixa etária, raça/etnia, práticas culturais, dentre outras decorrentes da diferença múltipla, em áreas como saúde, educação, segurança e trabalho.

Diante desse contexto, justifica-se a realização deste estudo subsidiado na discussão da saúde da mulher e seus direitos sexuais e reprodutivos, cujo problema é considerado complexo na saúde pública do Brasil e que, entre seus determinantes, encontra-se a discriminação, considerada uma violação dos Direitos Humanos.

Este estudo busca ainda incentivos para uma análise das ações efetivas, pautadas nessas concepções, na tentativa de aliar teoria e prática para viabilizar debates que possam gerar mais benefícios em prol da mulher. Além disso, se pretende contribuir com o campo do conhecimento específico do Direito, ampliando a discussão, no âmbito da legislação, do Direito à Saúde e da valorização da mulher em todos os contextos e dimensões que envolvem os direitos do gênero feminino.



A relevância deste estudo deve-se às perspectivas relacionados à saúde e aos direitos das mulheres.

Para melhor compreensão é importante enfatizar Brasil (2005) ao enumerar os seguintes Direitos sexuais do indivíduo :

1. O de viver a sexualidade sem medo, vergonha, culpa, falsas crenças e outros impedimentos à livre expressão dos desejos;
2. O direito de viver a sua sexualidade independente do estado civil, idade ou condição física;
3. Escolher o/a parceiro/a sexual sem discriminação, e com liberdade e autonomia para expressar sua orientação sexual se assim desejar;
4. De viver a sexualidade livre de violência, discriminação e coerção; e com o respeito pleno pela independência corporal do/a outro/a;
5. Praticar a sexualidade independentemente de penetração;
6. Insistir com o parceiro(a) sobre a prática do sexo seguro para prevenir uma gravidez não planejada e as doenças sexualmente transmissíveis, incluindo o HIV-Aids;
7. À saúde sexual, o qual exige o acesso a todo tipo de informação, educação e a serviços confidenciais de alta qualidade sobre sexualidade e saúde sexual;

E os direitos reprodutivos são:

1. Individual de mulheres e homens em decidir sobre se querem, ou não, ter filhos/as, em que momento de suas vidas e quantos/as filhos/as desejam ter;
2. De tomar decisões sobre a reprodução, livre de discriminação, coerção ou violência;
3. De homens e mulheres participarem com iguais responsabilidades na criação dos/as filhos/as;
4. Ao serviço de saúde pública de qualidade e acessível, durante todas as etapas da vida;
5. À doação e ao tratamento para a infertilidade;



A partir desses conceitos sobre Direitos Sexuais e Reprodutivos é importante conhecer o conceito de gênero do ponto de vista das ciências sociais e da biológica.

O termo “gênero” faz referência a um conceito elaborado pelas ciências sociais para analisar a construção das identidades masculina e feminina. Segundo Heilborn, (1999), tal construção é mediada pela cultura: gênero é um conceito das ciências sociais que se refere à construção social do sexo. Significa dizer que a palavra sexo designa agora, no jargão da análise sociológica, somente a caracterização anátomo-fisiológica dos seres humanos e da atividade sexual propriamente dita. O conceito de gênero existe, portanto, para distinguir a dimensão biológica da social. O raciocínio que apoia essa distinção baseia-se na ideia de que há machos e fêmeas na espécie humana, mas a qualidade de ser homem ou mulher é realizada pela cultura.

Como dito também por Pegorer (2012):

A história gira em torno do binômio masculino/feminino. Contudo pelos estudos desenvolvidos, resta evidente não se poder traçar uma definição hermeticamente fechada de gênero, justamente por ser uma construção sociocultural, que varia com o desenvolvimento da humanidade.

Ou seja, enquanto a sociedade evolui como um todo, todos os dias são criados diversas maneiras de conceituar o gênero, que não só se limita a feminino e masculino tão somente.

Segundo Lima (2013) Os direitos sexuais preconizam o exercício da sexualidade livre de discriminação e violência. Os direitos reprodutivos, por sua vez, baseiam-se no reconhecimento da capacidade de cada indivíduo de organizar livremente sua vida reprodutiva, ou seja, escolher o número de filhos que deseja ter, o espaçamento entre eles, o acesso a métodos contraceptivos e a informações necessárias para que possam desfrutar do mais alto padrão de saúde sexual e reprodutiva. No entanto, muito ainda há a ser ponderado, criticado e acrescentado acerca deste tema, visto que tais direitos ainda não fazem parte da realidade de muitas mulheres, inclusive, no Brasil e no mundo.

Considerando a justificativa e o problema apresentado, este artigo tem por objetivo apresentar os direitos sexuais e reprodutivos da mulher como direito fundamental à saúde.



A Relevância do Estudo

A relevância deve-se construção sistematizada das legislações nacionais possibilitando ao leitor aprofundamento desse conhecimento. Assim, o presente estudo pretende contribuir para a efetivação dos direitos à saúde da mulheres no Brasil. Tem, ainda, por objetivo apresentar as principais conquistas femininas em relação aos direitos reprodutivos e sexuais considerados como direito à saúde.

O Caminho Metodológico

Trata-se de uma revisão narrativa da literatura. Foi utilizado o banco de dados da Biblioteca Virtual em Saúde-BVS e Direito para a construção dos conceitos de saúde sexual e reprodutiva, tendo como descritores as palavras “Mulher”, “Direitos Sexuais e Reprodutivos”, “Direito à Saúde”. Também foram abordados os direitos sexuais e reprodutivos no contexto da saúde, com ênfase na percepção feminina.

Resultados

O conceito de saúde, como um direito à cidadania, foi expresso na Constituição Brasileira de 1988, seção II, nos artigos 196, 197 e 198, na perspectiva política, econômica e social. A Carta Constitucional ampliou o direito do cidadão à saúde, e foi dada relevância pública aos serviços de saúde como descritos no artigo 196:

A saúde é um direito de todos e dever do estado, garantido mediante medidas políticas, sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para a sua promoção, proteção e recuperação (BRASIL, 1988).

Nessa toada, assevera o autor José Gomes Temporão é preciso estabelecer o conceito de saúde para que se possa compreendê-lo em sua forma, no qual o Sistema Único de Saúde (SUS) está inserido (TEMPORÃO, 2012) e que se reflete de maneira imediata nos direitos sexuais e reprodutivo femininos.

Tem-se que o Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher foi criado em 1983, no contexto da redemocratização do país e na esteira da Conferência de Alma-



Ata (1978), que definiu as bases da atenção primária em saúde. Os movimentos sociais e os movimentos de mulheres, principalmente o movimento feminista, influenciaram a construção do programa.

Para o autor foi no âmbito do Movimento Sanitário que se concebeu o arcabouço conceitual que embasaria a formulação do Sistema Único de Saúde. A implementação do Programa nos anos 1990, foi influenciada pelas características dessa nova política de saúde e norteadas pelos princípios da integralidade e da equidade da atenção. Em 2004, o programa foi transformado na Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher. O intuito da política é promover a melhoria das condições de vida e saúde das mulheres por meio de: a) garantia de direitos; e b) ampliação do acesso aos meios e serviços de promoção, prevenção, assistência e recuperação da saúde. (TEMPORÃO, 2012)

A ampliação do acesso das mulheres aos métodos contraceptivos representa indicador importante para avaliar a atenção à saúde da mulher. Em 2006, 99% das mulheres que participaram da Pesquisa Nacional sobre Demografia e Saúde (PNDS) afirmaram conhecer ou ter ouvido falar de algum método contraceptivo. A prevalência de uso de métodos chega a alcançar 55% já nas primeiras idades (15-19 anos). Mais de 90% das mulheres unidas em todas as idades já praticaram algum tipo de anticoncepção, especialmente pelo uso de métodos modernos de alta eficácia (pílula, injetáveis, preservativo, entre outros). Em relação ao uso de preservativos, a Pesquisa Nacional de Comportamentos e Atitudes (PCAP), de 2008, revelaram que 57,6% das mulheres em idade fértil afirmaram ter utilizado o preservativo na primeira relação sexual. Em 2004, esse número era de 54,3%. (TEMPORÃO, 2012)

A pílula anticoncepcional de emergência, também conhecida como pílula do dia seguinte, é outro recurso disponibilizado na rede de atenção do SUS. Ela é utilizada com o objetivo de evitar gravidez indesejada em situações excepcionais, não devendo ser usada na rotina, em substituição a outros métodos anticoncepcionais. Esse recurso é fornecido desde 2003 aos municípios que possuem população igual ou superior a 50 mil habitantes. O Ministério da Saúde disponibilizou no período de 2003 a 2010, aos Estados e Municípios o montante de 1.565.244 milhão de cartelas (BRASIL, 2009)

Na atenção aos direitos reprodutivos, o acesso à consulta de pré-natal de qualidade é um dos indicadores utilizados para avaliação. Em um período de dez anos,



aumentou significativamente o acesso às consultas. A realização de no mínimo seis consultas de pré-natal, conforme estabelecido pelo Ministério da Saúde, ocorreu em 74% das gestações, para usuárias do SUS, em 2006. (TEMPORÃO 2012)

Segundo a PNDS 2006, 3,6% das mulheres não se submetiam a nenhuma consulta pré-natal. Em 1996, esse número era de 31,9%. A realização de quatro consultas ou mais de pré-natal teve aumento em 13% (de 77% para 90%) no mesmo período. No ano de 2008, foram registradas no sistema de informação ambulatorial mais de 19.465.622 consultas de pré-natal.

O tema do aborto é controverso e envolve valores e dogmas religiosos. É preciso ressaltar que a prática é prevista como crime no Código Penal brasileiro, em seus artigos 124 e seguintes do Código Penal, sendo inserido no capítulo de “Crimes Contra a Vida”. Todavia, não será punido se realizado por médico em casos em que se fizer necessário, como risco de morte da mãe e, também, em gravidez resultante de estupro. (BRASIL, 1940)

Na abordagem feminina, a prática do aborto inseguro evidencia diferenças socioeconômicas, culturais, étnico-raciais e regionais. Considerando a relevância do assunto, é urgente estabelecer amplo debate público para que a sociedade possa se manifestar em torno da atual legislação.

Flávia Piovesain (2012) enfatiza o aspecto negativo (com o direito de recusar a prática sexual e a gravidez indesejadas). Assim, tais movimentos pautavam-se no trinômio "igualdade, autonomia pessoal e integridade corporal":

Nesse sentido, destaca-se a criação, pelo movimento feminista em todo mundo em sua "segunda onda", de uma frente de luta pela liberdade, opondo-se às políticas estatais e destacando o papel da mulher como ser livre, além de discussões acerca de sua saúde, como com relação aos métodos anticoncepcionais, esterilização, aborto, dentre outros.

Em decisão histórica em 2015, o Supremo Tribunal Federal decidiu que não se considera o crime descrito no Código Penal (arts. 124, 124 e 126) a interrupção da gravidez de feto anencefálico. (BRASIL, 2015)

Já em decisão em 2016, o Supremo Tribunal Federal mais uma vez se incitado a se pronunciar sobre o assunto, em razão de pedido de revogação de prisão de cinco pessoas detidas em uma operação da polícia do Rio de Janeiro em uma clínica



clandestina. Na oportunidade, o órgão colegiado entendeu pela descriminalização do aborto ocorrido nos três primeiros meses de gestação. (BRASIL, 2016)

Pela sua relevância, interessante destacar alguns dos argumentos inseridos no voto do Ministro Luís Roberto Barros para quem **a criminalização do aborto viola a autonomia, a integridade física e psíquica e os direitos sexuais e reprodutivos da mulher:**

“No caso aqui analisado, está em discussão a tipificação penal do crime de aborto voluntário nos arts. 124 a 126 do Código Penal, que punem tanto o aborto provocado pela gestante quanto por terceiros com o consentimento da gestante. O bem jurídico protegido – vida potencial do feto – é evidentemente relevante. Porém, a criminalização do aborto antes de concluído o primeiro trimestre de gestação viola diversos direitos fundamentais da mulher, além de não observar suficientemente o princípio da proporcionalidade. (...) cumpre estabelecer uma premissa importante para o raciocínio a ser desenvolvido: o aborto é uma prática que se deve procurar evitar, pelas complexidades físicas, psíquicas e morais que envolve. Por isso mesmo, é papel do Estado e da sociedade atuar nesse sentido, mediante oferta de educação sexual, distribuição de meios contraceptivos e amparo à mulher que deseje ter o filho e se encontre em circunstâncias adversas. Portanto, ao se afirmar aqui a incompatibilidade da criminalização com a Constituição, não se está a fazer a defesa da disseminação do procedimento. Pelo contrário, o que se pretende é que ele seja raro e seguro.” (BRASIL, 2016, p. 5-6)

Em último giro, no dia 26 de março de 2018, a Ministra Rosa Weber do Supremo Tribunal Federal convocou audiência pública para discutir a descriminalização do aborto. Pretende a ministra, com base nos debates promovidos por especialista no assunto, fundamentar o seu voto em ação em que é relatora, proposta pelo PSOL no ano de 2017 e que questiona a constitucionalidade da criminalização do aborto (STF, 2018).

É imperioso que as mulheres devem ter autonomia sobre sua sexualidade e seu corpo e o debate do aborto deveria ser guiado pelo bem comum da sociedade. Do ponto de vista da saúde pública, a situação atual de mortes de mulheres pelo aborto em plena capacidade reprodutiva é insustentável.

Certo é que, em termos da saúde feminina, a descriminalização do aborto seria medida de grande impacto para a reversão dos atuais indicadores de morbimortalidade da mulher, principalmente, considerando a prática de auto abortos, com auxílio de outrem ou em clínicas clandestinas.



Em relação aos direitos sociais e segundo Piovesan (2012), destaca-se o direito à licença à gestante, sem prejuízo do emprego e do salário, com a duração de cento e vinte dias.

Também é assegurado na Constituição Federal de 1988 o direito à assistência gratuita aos filhos e dependentes desde o nascimento até cinco anos de idade em creches e pré-escolas. (BRASIL, 1988)

Fica ainda vedada qualquer proibição de diferença do salário, de exercício de funções e de critério de admissão por motivo de sexo, idade, cor ou estado civil. Esses direitos sociais são de fundamental importância para a garantia da plena fruição dos direitos reprodutivos, já que visam coibir a discriminação no trabalho por questões ligadas à reprodução e minimizar a incompatibilidade entre as atividades profissionais e a procriação.

Rosa Maria Godoy Serpa da Fonseca, em um seminário¹ na USP (1998), enfatizou que “Pensar nos direitos das mulheres (e neles, o direito à saúde) implica redefinir o que se entende por mulher/vida de mulher, direito e saúde”. Acrescenta ainda que isso deva ser feito à luz da perspectiva de gênero para que se possa compreender as necessidades das mulheres e como elas podem servir de mote para a formulação e implementação de políticas públicas que visem a superação da condição de subalternidade feminina. (FONSECA, 1998)

Pelo exposto, em todas as mudanças ocorridas em prol da saúde da mulher no Brasil, no contexto dos direitos sexuais e reprodutivos, constata-se que as mulheres não gozam, em sua plenitude, do direito ao próprio corpo. Essa situação é uma violação dos direitos humanos e um problema de saúde pública, tanto por sua relevância, como por proporcionar inúmeras consequências biopsicossociais e espirituais.

Nesse sentido, é fundamental a formação de políticas públicas na perspectiva feminista para que as mulheres sejam empoderadas e tomem decisões sobre seus corpos e sobre seus direitos de autonomia, de liberdade e igualdade.

Dessa feita, o cenário atual indica a importância de expandir as fronteiras do debate sobre direitos humanos, incluindo novos direitos, como os sexuais, que

¹ Conferência proferida na Conferência Municipal sobre Saúde da Mulher "Mulher, direito e saúde" preparatório para a IV Conferência Municipal de Saúde de Goiânia, 13/03/98.



asseguem ao menos do ponto de vista formal a dignidade humana de grupos vulneráveis como as mulheres.

Apesar dos relatos históricos citarem que a interrupção voluntária da gestação tem ocorrido em todas as culturas e em todas as épocas, às vezes ocorre, de forma legal e culturalmente aceita, outras vezes, tem se apresentado de maneira rechaçada violentamente. Vale lembrar que, no Brasil, o aborto só está legalizado em três casos particulares: quando a gestação é decorrente de estupro, quando há comprovado risco de morte da gestante, e nos casos de gestações de fetos anencéfalos. Todavia, a restrição da lei não tem coibido as práticas de aborto clandestino e inseguro, mantendo, assim, a mortalidade materna em índices elevados. Faz-se necessário considerar que os números são sempre estimados (ou subestimados) por estar o aborto envolvido no cenário da ilegalidade em muitos países. BRASIL(2011).

Destaca-se a necessidade de uma melhor compreensão da magnitude do aborto e a situação sociodemográfica em que as mulheres estão inseridas. Este é um problema sério e que coloca a saúde das mulheres em risco caracterizando um problema de saúde pública no Brasil e no mundo.

Conclusão:

Neste artigo, cujo objetivo foi apresentar as abordagens os direitos sexuais e reprodutivos da mulher no contexto da saúde, procurou-se, em um primeiro momento, definir conceitos importantes para a compreensão dos direitos sexuais e reprodutivos da mulher como direito fundamental à saúde.

Há de se ressaltar que o direito à igualdade e à não-discriminação estão intimamente ligados aos direitos reprodutivos e sexuais, na medida em que estabelecem o mandamento de igualdade de condições para o exercício de direitos e de superação das barreiras discriminatórias. Nesse ínterim, é imperioso a adoção de medidas positivas dada a situação de desvantagem da mulher, seja com relação aos direitos individuais ou sociais.

É certo que muito ainda há de ser realizado, em termos de produção legislativa e políticas públicas, com vistas a garantir a efetividade dos direitos à saúde feminina, muito



embora a Carta Constitucional faça a previsão de direitos iguais entre homens e mulheres. Espera-se que na esfera jurídica a questão do aborto já com audiência pública prevista pelo Supremo Tribunal Federal, seja um marco na melhoria das condições de vida, liberdade e autonomia das mulheres.

Essa síntese do conhecimento trazido pelos estudos incluídos nesta revisão reforça a importância das pesquisas para fundamentar a prática em saúde e para estimular novos estudos na compreensão da multidimensionalidade em que o aborto induzido está inserido.

Referências:

BRASIL. Código Penal. Decreto-Lei n. 2.848 de 7 de dezembro de 1940. Brasília, DF, Senado, 1940. Disponível em http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/De12848compilado.htm. Acesso em 29 de mar. 2018.

BRASIL. Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília, DF, Senado 1988.

BRASIL. Ministério da Saúde. *DataSUS. Indicadores e Dados Básicos - Brasil - 2010*. Disponível em: . Acesso em 09 de nov 2017.

BRASIL. Ministério da saúde. *Perspectiva da equidade no pacto nacional pela redução da mortalidade materna e neonatal: atenção a saúde das mulheres negras*. Brasília: ministério da saúde, 2005a.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde da Criança e da Mulher - PNDS 2006: dimensões do processo reprodutivo e da saúde da criança*. Brasília : Ministério da Saúde, 2009. 300 p. : il. (Série G. Estatística e Informação em Saúde). Disponível em : Disponível em http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pnds_crianca_mulher.pdf . Acesso em 09 nov 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de ações programáticas estratégicas. *Direitos sexuais e direitos reprodutivos: uma prioridade do governo*. Ministério da Saúde. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2005b.

BRASIL. Ministério da Saúde. *PAISM: Programa de Assistência Integral a Saúde da Mulher*. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/assistencia_integral_saude_mulher.pdf . Acessado 2012 nov 17.



BRASIL. Pesquisa de conhecimentos, atitudes e práticas relacionada às DST e Aids da população brasileira de 15 a 64 anos de idade". 2008. Disponível em <http://www.aids.gov.br/>. Acesso em 16/09/2017.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental nº 54. Relator Ministro Marco Aurélio, Brasília, 12 de abril de 2012. Disponível em <http://www.stf.jus.br/portal/processo/verProcessoAndamento.asp?incidente=2226954>. Acesso em 29 de mar. 2018.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. Habeas Corpus n. 124.306-RJ. Relator Ministro Marco Aurélio, Brasília, 29 de novembro de 2016. Disponível em <http://www.stf.jus.br/arquivo/cms/noticiaNoticiaStf/anexo/HC124306LRB.pdf>. Acesso em 29 de mar. 2018.

Brasil. Decreto-Lei n. 2.848, de 7 de dezembro de 1940. Código Penal [Internet]. Brasília: Câmara dos Deputados, Centro de Documentação e Informação; 1940 [citado 2011 out. 11]. Disponível em: <http://www2.camara.leg.br/legin/fed/declei/1940-1949/decreto-lei-2848-7-dezembro-1940-412868-normaatualizada-pe.pdf>

FONSECA, R.M.G.S *Conferência proferida na Conferência Municipal sobre Saúde da Mulher "Mulher, direito e Saúde*. Disponível em <https://scholar.google.com.br/scholar?um=1&ie=UTF8&lr&q=related:y0tuaepWSmE> EFM:scholar.google.com/ Acesso em 10 de Nov de 2017.

PESQUISA NACIONAL DE DEMOGRAFIA E SAÚDE DA CRIANÇA E DA MULHER (PNDS-2006) Disponível em: <http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/pnds/index.php> . Acesso em 17 de Outubro de 2017

PIOVESAN, Flávia. Temas de Direitos Humanos. In: PIROTTA, Wilson Ricardo Buquetti. *A proteção dos direitos reprodutivos no Direito Internacional e no Direito Interno*. 2012, p. 357.

SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL. Convocada audiência pública em ação que discute descriminalização do aborto até 12ª semana de gestação. Notícias STF: Brasília, 2018. Disponível em <http://www.stf.jus.br/portal/cms/verNoticiaDetalhe.asp?idConteudo=373569>. Acesso em 29 de mar. 2018.

TEMPORAO, José Gomes. Direitos sexuais e reprodutivos das mulheres no Brasil: conquistas recentes e desafios prementes. *Cienc. Cult.*, São Paulo, v. 64, n. 2, p. 21-23, Jun. 2012. Disponível em http://cienciaecultura.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0009-67252012000200011&lng=en&nrm=iso. Acesso em 09 Nov. 2017.



III CONGRESSO INTERDISCIPLINAR DE
PESQUISA, INICIAÇÃO CIENTÍFICA E EXTENSÃO
CENTRO UNIVERSITÁRIO METODISTA
IZABELA HENDRIX

Cidades Inclusivas:
tecnologia e governança para o bem comum

Belo Horizonte, 23 a 26 de abril de 2018

TEMPORÃO, José Gomes. *O Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher foi criado em 1983 no contexto da redemocratização do país e na esteira da Conferência de Alma-Ata.* 1978. Disponível em http://cienciaecultura.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0009-67252012000200011 . Acesso em 18 Out de 2017