

**PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE GOIAS
ESCOLA DE DIREITO, NEGÓCIOS E COMUNICAÇÃO
CURSO DE RELAÇÕES INTERNACIONAIS**

DARCÍLIA DO PRADO BARBOSA E SILVA

**PLANEJAMENTO FAMILIAR E DIREITOS REPRODUTIVOS NO BRASIL E NA
COLÔMBIA EM UMA PERSPECTIVA COMPARADA**

GOIÂNIA

2023

DARCÍLIA DO PRADO BARBOSA E SILVA

**PLANEJAMENTO FAMILIAR E DIREITOS REPRODUTIVOS NO BRASIL E NA
COLÔMBIA EM UMA PERSPECTIVA COMPARADA**

Trabalho de conclusão de curso de graduação
apresentado à Escola de Direito, Negócios e
Comunicação da Pontifícia Universidade Católica de
Goiás, como requisito parcial para obtenção do grau de
Bacharel(a) em Relações Internacionais.
Orientador(a): Dr. Danillo Alarcon

GOIÂNIA

2023

SILVA, Darcília. 2023.

Planejamento Familiar e Direitos Reprodutivos no Brasil e na Colômbia em uma Perspectiva Comparada / Darcília do Prado Barbosa e Silva – Goiânia, 2023.

Total de folhas: 75 f. il.

Orientador: Prof. Dr. Danillo Alarcon

Monografia (Curso de Graduação em Relações Internacionais) - Pontifícia Universidade Católica de Goiás. Escola de Direito, Negócios e Comunicação, Goiânia, 2023.

1. gênero. 2. Planejamento familiar. 3. direitos reprodutivos. 4. Brasil. 5. Colômbia. I. Pontifícia Universidade Católica de Goiás. Escola de Direito, Negócios e Comunicação. II. Planejamento Familiar e Direitos Reprodutivos No Brasil E Na Colômbia em uma Perspectiva Comparada

FOLHA DE APROVAÇÃO

DARCÍLIA DO PRADO BARBOSA E SILVA

PLANEJAMENTO FAMILIAR E DIREITOS REPRODUTIVOS NO BRASIL E NA
COLÔMBIA EM UMA PERSPECTIVA COMPARADA

Trabalho de conclusão de curso de graduação
apresentado à Escola de Direito, Negócios e
Comunicação da Pontifícia Universidade Católica de
Goiás, como requisito parcial para obtenção do grau de
Bacharel(a) em Relações Internacionais.
Orientador(a): Prof. Dr. Danillo Alarcon

Aprovada em 16 de junho de 2023.

BANCA EXAMINADORA:

Prof. Dr. Danillo Alarcon (Orientador – PUC Goiás)

Profa. Ma. Sabrina Moreira de Moraes Oliveira (PUC Goiás)

Profa. Ma. Núria Micheline Meneses Cabral (PUC Goiás)

*From sprinkler splashes to fireplace ashes
I gave my blood, sweat, and tears for this
[...]
'Cause there were pages turned with the bridges burned
Everything you lose is a step you take
So make the friendship bracelets
Take the moment and taste it
You've got no reason to be afraid
You're on your own, kid
Yeah, you can face this
Taylor Swift (2022)*

AGRADECIMENTOS

Por meio desta breve reflexão, aqui exponho meus agradecimentos a todos que fizeram, de alguma forma, parte do início da minha jornada acadêmica. Agradeço o incentivo que o Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq) disponibilizou a mim no começo da minha carreira acadêmica: durante minha iniciação científica entre junho de 2021 e junho de 2022. Além disso, é válido afirmar a importância que meus professores da Pontifícia Universidade Católica de Goiás exerceram para a minha formação enquanto internacionalista e acadêmica. Agradeço àquele que me orientou na execução desta monografia, prof. Danilo Alarcon e prof. Pedro Pietrafesa, que me orientou na execução da minha Iniciação Científica. Obrigada por me fazerem me apaixonar pela pesquisa e me ensinarem tanto sobre. Assim, queridos professores: Aline Borghi, Giovanni Okado, Guilherme Carvalho, Leandro Borges e Renzo Nery, vocês foram e sempre serão as primeiras e mais memoráveis inspirações de grandes internacionalistas e acadêmicos. Em vocês, me espelhei e me espelho sempre na construção de minha carreira.

Aos meus pais, Marcos Silva e Regina Celi, que sempre me incentivaram e estiveram comigo em todos os momentos, sejam eles os mais alegres e os mais difíceis de minha graduação, meu muito obrigada. Obrigada por acreditarem e apostarem na tão importante carreira de internacionalista, apesar de não ser tão popular no círculo social de vocês. Àqueles que, infelizmente, não puderam ver em vida a concretização do meu sonho de ser internacionalista, fica aqui meu desejo de ter compartilhado essa caminhada com vocês: Edmundo Barbosa, Marcelo Silva. E, querida vovó Marly Silva que se foi repentinamente no final do meu 5º período, obrigada por ser uma das minhas maiores fontes de motivação em conhecer o mundo através da minha profissão.

Aos meus queridos colegas de classe que acompanharam e compartilham de perto as várias pedras no caminho que a graduação nos dispõe. Isadora Cristina, João Marcos, Pedro Paulo e Natalia Maria, muito obrigada por compartilharem essa jornada comigo. Lucas Rocha, o meu agradecimento muito especial por ter dividido comigo não somente a vida pessoal, mas também a vida acadêmica: obrigada por estar ao meu lado desde as primeiras semanas dos quatro primeiros anos do resto de nossas vidas. Aos demais colegas, meus queridos e eternos calouros: minha rotina sentirá muita falta da companhia de cada um de vocês. Aos meus amigos de infância do Ensino Fundamental e do Ensino Médio: obrigada por prestigiarem mais uma etapa da minha vida tão de pertinho. Obrigada a todos por terem participado de cada parcela da minha formação.

RESUMO

O presente trabalho busca avaliar a evolução das perspectivas acerca do planejamento familiar e dos direitos reprodutivos no Brasil e na Colômbia acompanhando as conferências internacionais – tanto globais, quanto regionais – sobre o tema, a partir das quais as temáticas foram discutidas e difundidas. Esta é uma pesquisa qualitativa, que utilizará do método comparado para fazer uma avaliação da adesão dos dois países à evolução dos dois conceitos principais elencados acima. As principais fontes são relatórios de organizações internacionais, propostas de resolução de encontros internacionais e as legislações brasileira e colombiana. O trabalho parte de uma leitura decolonial da Teoria Feminista para buscar responder se há uma convergência na atuação brasileira e colombiana nos debates tanto regionais como internacionais com aquilo que se implementa em ambos os países. Com base na hipótese de que há uma relutância na busca pela implementação de direitos reprodutivos e programas de planejamento familiar no Brasil e na Colômbia, pode-se concluir que, embora os dois países tenham uma semelhança histórica, não há uma relutância e, sim, um descompasso na forma como o debate sobre esses temas é conduzido em âmbito doméstico.

Palavras-chave: gênero; planejamento familiar; direitos reprodutivos; Brasil; Colômbia.

ABSTRACT

The present work seeks to evaluate the evolution of perspectives on family planning and reproductive rights in Brazil and Colombia following international conferences – both global and regional – on the subject, from which the themes were discussed and disseminated. This is a qualitative research, which will use the comparative method to evaluate the adherence of the two countries to the evolution of the two main concepts listed above. The main sources are reports from international organizations, proposed resolutions from international meetings and Brazilian and Colombian legislation. The work departs from a decolonial reading of Feminist Theory to seek to answer whether there is a convergence in Brazilian and Colombian actions in both regional and international debates with what is implemented in both countries. Based on the hypothesis that there is a reluctance in the search for the implementation of reproductive rights and family planning programs in Brazil and Colombia, it can be concluded that, although the two countries have a historical similarity, there is not a reluctance and, yes, a mismatch in the way the debate on these issues is conducted at the domestic level.

Key Words: gender; family planning; reproductive rights; Brazil; Colombia.

LISTA DE FIGURAS/QUADROS

Figura 1 – Proporção de mulheres que tomam suas próprias decisões sobre saúde e direitos sexuais reprodutivos	39
Figura 2 - Percentual de efetividade e continuidade de diferentes anticoncepcionais durante o primeiro ano de uso	47

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ASCOFAME - Associação Colombiana de Escolas de Medicina
CEPAL – Comissão Econômica para a América Latina e o Caribe
CIPD - Conferência Internacional sobre População e Desenvolvimento das Nações Unidas
CPI – Comissão Parlamentar de Inquérito
CSW – Comissão Sobre a Situação das Mulheres
DCA - Distribuição Comunitária de Anticoncepcionais
DIU – Dispositivo Intrauterino
DSR – Direitos Sexuais e Reprodutivos
EUA – Estados Unidos da América
FEBRASGO – Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia
FN – Força Nacional
HIV/AIDS – Human Immunodeficiency Virus / Acquired Immunodeficiency Syndrome
ISTs – Infecções Sexualmente Transmissíveis
MINSALUD – Ministerio de la Salud de Colombia
ODS – Objetivos de Desenvolvimento Sustentável
OMS – Organização Mundial da Saúde
ONG – Organização Não Governamental
ONU – Organização das Nações Unidas
PL – Projeto de Lei
RI – Relações Internacionais
SUS – Sistema Único de Saúde
UNFPA - Fundo de População das Nações Unidas
USAID - Agência dos Estados Unidos para Desenvolvimento Internacional
USP – Universidade de São Paulo

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO.....	11
1 PLANEJAMENTO FAMILIAR E DIREITOS REPRODUTIVOS: UMA AVALIAÇÃO HISTÓRICA DA TEMÁTICA NOS FÓRUMS INTERNACIONAIS.....	15
1.1 A TEMÁTICA DE GÊNERO COMO UM DEBATE INTERNACIONAL.....	17
1.2 OS FEMINISMOS: DA TEORIA À PRÁTICA.....	21
1.2.1 As visões latino-americanas sobre gênero e direitos das mulheres.....	24
1.3 AS CONFERÊNCIAS REGIONAIS SOBRE A MULHER DA AMÉRICA LATINA E DO CARIBE.....	28
1.3.1 A participação de Brasil e Colômbia nessas conferências.....	33
2 PLANEJAMENTO FAMILIAR E DIREITOS REPRODUTIVOS EM BRASIL E COLÔMBIA.....	38
2.1 O CASO BRASILEIRO.....	40
2.1.1 Planejamento familiar no Brasil.....	45
2.1.2 Direitos reprodutivos no Brasil.....	49
2.2 O CASO DA COLÔMBIA.....	52
2.2.1 Planejamento familiar na Colômbia.....	57
2.2.2 Direitos reprodutivos na Colômbia.....	62
CONCLUSÃO.....	66
REFERÊNCIAS.....	69

INTRODUÇÃO

O presente trabalho busca avaliar a evolução das perspectivas acerca do planejamento familiar e dos direitos reprodutivos no Brasil e na Colômbia acompanhando as conferências internacionais – tanto globais, quanto regionais – sobre o tema, quando as temáticas foram discutidas e difundidas. Esta é uma pesquisa qualitativa, que utilizará do método comparado para fazer uma avaliação da adesão dos dois países à evolução dos dois conceitos principais elencados acima. As principais fontes são relatórios de organizações internacionais, propostas de resolução de encontros internacionais e excertos das legislações brasileira e colombiana.

O tema é relevante porque o planejamento familiar e os direitos reprodutivos estão diretamente ligados à saúde, empoderamento e bem-estar feminino. Dessa forma, ao garantir que as mulheres possam fazer escolhas informadas sobre sua saúde reprodutiva, ter acesso a métodos contraceptivos seguros, e receber cuidados de saúde materna de qualidade, é possível reduzir os riscos associados à gravidez indesejada, aborto inseguro e outras complicações. Ademais, com o pleno controle de seus direitos reprodutivos as mulheres têm controle sobre suas próprias vidas, corpos e futuro reprodutivo.

Assim, a escolha do Brasil e da Colômbia como focos deste estudo de caso comparativo têm diversas motivações. A priori, é válido ressaltar que o Brasil e a Colômbia participaram ativamente da chamada “década das Conferências” nos anos 1990, quando foram abordados temas que abrangiam parcial ou totalmente os debates acerca dos direitos reprodutivos. Mas, conforme se observa na pesquisa, ambos os países já participavam das conferências regionais, sob o âmbito da Comissão Econômica para a América Latina e o Caribe (CEPAL) sobre o tema.

De acordo com o Fundo de População das Nações Unidas (UNFPA), aproximadamente 214 milhões de mulheres em idade reprodutiva em países em desenvolvimento querem evitar a gravidez, mas não estão utilizando nenhum método contraceptivo (UNFPA, online). É importante afirmar que assegurar o acesso universal à saúde sexual e reprodutiva feminina está entre os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS), uma série de metas estabelecidas em 2015 pela Organização das Nações Unidas (ONU) para orientar ações globais em direção a um futuro mais sustentável até o ano de 2030, o que garante à pauta uma alta prioridade.

Levando em consideração o objetivo geral e a justificativa apontados acima, a presente pesquisa busca responder se houve uma relutância dos governos do Brasil e Colômbia nas tomadas de decisão acerca da agenda de gênero tanto internacional, quanto na aplicação de políticas públicas para planejamento familiar em âmbito doméstico. Assim, os conceitos centrais que irão nortear a pesquisa são 1) planejamento familiar e 2) direitos sexuais e

reprodutivos. A partir dessa relação de variáveis, formula-se a hipótese de que a evolução das normativas internacionais, apesar da participação de Brasil e Colômbia nas conferências, não acompanha as leis domésticas, já que as raízes conservadoras e cristãs de ambas as sociedades e as dificuldades econômicas impedem muitas vezes a estruturação de um debate saudável sobre as questões.

Segundo o Fundo de População das Nações Unidas (UNFPA), planejamento familiar é:

O planejamento familiar permite que as pessoas decidam quando e se terão filhos, usando as informações, meios e métodos de que precisam para fazê-lo. Envolve uma ampla gama de contraceptivos, como pílulas, implantes, dispositivos intrauterinos, procedimentos cirúrgicos que limitam a fertilidade e métodos de barreira, como preservativos. Também inclui métodos não invasivos, como a abstinência e o método do calendário. Informações sobre planejamento familiar auxiliam em como engravidar quando desejado e no tratamento de infertilidade.¹ (UNFPA, online, tradução nossa).

Já os direitos reprodutivos, de acordo com a Conferência Internacional sobre População e Desenvolvimento das Nações Unidas (CIPD) de 1994, podem ser definidos como:

[...] reconhecido direito básico de todo casal e de todo indivíduo de decidir livre e responsabilmente sobre o número, o espaçamento e a oportunidade de seus filhos e de ter a informação e os meios de assim o fazer, e o direito de gozar do mais alto padrão de saúde sexual e de reprodução. Inclui também seu direito de tomar decisões sobre a reprodução, livre de discriminação, coerção ou violência, conforme expresso em documentos sobre direitos humanos² (CIPD, 1994, p. 64, tradução nossa).

O aparato teórico deste trabalho terá como base as visões decoloniais sobre o feminismo. Em suma, a teoria feminista decolonial busca diferenciar-se das teorias pós-coloniais ao criticar a subordinação teórica do feminismo pós-colonial ao imperialismo e à utilização de autores eurocêntricos. Assim, a teoria feminista decolonial propõe uma abordagem interseccional, considerando a interrelação entre trabalho, raça, sexo e colonialidade. Autores como Lélia Gonzalez (2020) enfatizam a opressão racial das mulheres negras no Brasil como um fenômeno de gênero, e defendem a luta coletiva contra a opressão racial e sexista. Gonzalez (2020) contesta a noção de democracia racial no Brasil, destacando que ela serve para perpetuar a supremacia branca, e propõe um feminismo afro-latino-americano que leve em consideração

¹ No original: Family planning allows people to decide when and if to have children, using the information, means and methods they need to do so. It involves a wide range of contraceptives, such as pills, implants, intrauterine devices, surgical procedures that limit fertility, and barrier methods such as condoms. It also includes non-invasive methods such as abstinence and the calendar method. Information on family planning assists with how to become pregnant when it is wanted, and infertility treatment.

² No original: recognized basic human right of every couple and every individual to decide freely and responsibly on the number, spacing and timing of their children and to have the information and means to do so, and the right to enjoy the highest standard of sexual and reproductive health. It also includes your right to make decisions about reproduction, free from discrimination, coercion or violence, as expressed in human rights documents

as experiências específicas das mulheres negras. Se essas questões não são levadas em consideração, as políticas sobre as questões aqui estudadas ficam necessariamente incompletas.

Considerando as teorias e conceitos mencionados anteriormente, o primeiro capítulo deste trabalho tem como objetivo principal compreender como a agenda de gênero se estabeleceu nos debates internacionais, examinando a evolução histórica dos direitos reprodutivos e do planejamento familiar. Na primeira seção, serão apresentadas as principais conferências internacionais que adotaram a agenda de gênero em suas discussões, explorando como o tema do planejamento familiar foi incorporado à agenda global. Em seguida, na segunda seção, será feita uma análise retrospectiva do surgimento das Teorias Feministas das Relações Internacionais no campo acadêmico, avaliando suas diversas abordagens e nuances. Na seção subsequente, examinaremos as abordagens latino-americanas das teorias feministas. Isso nos permitirá avaliar como o Brasil e a Colômbia se posicionaram nas conferências latino-americanas sobre a mulher, analisando as ressalvas apresentadas por ambas as delegações ao longo dos anos, na seção seguinte.

No segundo capítulo, voltado para a parte comparativa deste estudo, buscaremos compreender inicialmente como os debates sobre direitos reprodutivos e planejamento familiar foram tratados no Brasil ao longo do tempo, levando em consideração a influência dos eventos internacionais mencionados anteriormente na legislação brasileira. Faremos uma revisão histórica de como os movimentos feministas contribuíram para a consolidação dos direitos reprodutivos, juntamente com uma análise de como a legislação brasileira abordou esses direitos ao longo dos anos. Dessa forma, analisaremos a Lei de Planejamento Familiar e sua implementação nas políticas públicas brasileiras. Levando em consideração que, segundo Maria das Graças Rua (2009), as políticas públicas são resultadas da atividade política, envolvendo decisões e ações relacionadas à distribuição de valores e bens públicos, examinaremos as decisões políticas e suas implicações na democratização do acesso à liberdade reprodutiva. Também consideraremos a posição do Brasil em fóruns internacionais que abordam essas questões na agenda global de gênero.

Em relação ao contexto colombiano, as seções subsequentes explicitarão como os programas de planejamento familiar foram consolidados na Colômbia, sendo amplamente elogiados. Buscaremos compreender como o programa Profamilia foi estabelecido, considerando a influência do financiamento externo dos Estados Unidos em sua implementação. Para isso, examinaremos o funcionamento do sistema de saúde colombiano e o contexto político do país durante as decisões de implementação dos programas de planejamento familiar. Posteriormente, analisaremos como os direitos reprodutivos foram

abordados na Colômbia, levando em consideração a participação colombiana em conferências regionais e internacionais sobre gênero. Destacaremos a legalização do aborto na Colômbia em 2022 como um marco na consolidação dos direitos reprodutivos. Embora esta pesquisa não se proponha a aprofundar a problemática dessa questão em particular, foi percebida a relevância da implementação da lei durante a pesquisa e, assim, buscaremos entender como os direitos sexuais e reprodutivos na Colômbia foram implementados. Por fim, são apresentadas as conclusões do trabalho.

1 PLANEJAMENTO FAMILIAR E DIREITOS REPRODUTIVOS: UMA AVALIAÇÃO HISTÓRICA DA TEMÁTICA NOS FÓRUMS INTERNACIONAIS

O presente capítulo tem o objetivo de analisar como os direitos sexuais e reprodutivos, juntamente com a elaboração de políticas públicas para o planejamento familiar são abordados no âmbito das discussões dos fóruns tanto internacionais, quanto aqueles voltados para a região latino-americana. Nesse sentido, busca-se compreender como a temática de gênero que aborda as problemáticas econômicas, sociais e culturais, começou a aparecer nas discussões nos fóruns internacionais desde a criação da Organização das Nações Unidas (ONU) em 1945.

Assim, a partir das Conferências internacionais abordadas neste capítulo, será possível entender como a agenda internacional de gênero se consolidou no âmbito da ONU, desde as primeiras conferências mundiais sobre a mulher. Além disso, é dado um destaque para a Quarta Conferência Mundial sobre a Mulher sediada em Pequim no ano de 1995 pois esta foi primordial para a elaboração de marcos muito importantes para a implementação da Agenda 2030, que se pautou no estabelecimento de uma série de metas estabelecidas pela ONU, dentre elas a igualdade de gênero. Outra conferência internacional que se destaca nesta seção é a Conferência Internacional sobre População e Desenvolvimento das Nações Unidas (CIPD) no ano de 1994. Apesar de tal conferência não ter sido baseada na questão de desigualdade de gênero, foi uma das primeiras vezes que os temas de planejamento familiar e direitos reprodutivos foram discutidos em âmbito internacional.

Tendo em mente que um dos principais objetivos das teorias feministas das Relações Internacionais é pautado na preocupação de explicar a subordinação e a assimetria injustificada nos papéis sociais femininos em relação aos masculinos, é necessário analisar como as questões de gênero foram abordadas na agenda internacional (MENEZES, 2019). Assim, com o final da Guerra Fria, houve a disseminação da desmilitarização e a normalização da discussão de gênero não mais em âmbito doméstico, e sim viu-se a necessidade de internacionalizar o gênero juntamente com novos temas que passaram a compor a agenda acadêmica de Relações Internacionais (TICKNER *apud* MENEZES, 2019).

Outrossim, para analisar e avaliar a evolução as perspectivas brasileira e colombiana acerca do planejamento familiar e dos direitos reprodutivos desde a década de 1990 até hodiernamente, as Teorias Feministas e suas nuances abordam as relações de gênero nos âmbitos público e privado, internacional e doméstico. Sendo assim, é necessário abordar não somente as teorias feministas tradicionais ocidentais, mas também é necessário analisar a construção e as visões das teorias feministas latino-americanas. O campo acadêmico de

Relações Internacionais começou a questionar a epistemologia e a ontologia de suas teorias, baseada em uma ótica racionalista, positivista e materialista. Sendo assim, as feministas compartilhavam de uma razão pós-positivista a fim de entender a relação de conhecimento e poder sob a perspectiva de análise de gênero, apontando que muito do conhecimento produzido até então foi feito não somente por homens, mas também para homens (TICKNER, SJOBERG, 2013).

Em relação aos direitos políticos, as mulheres, tanto na Colômbia quanto no Brasil, já haviam conquistado a possibilidade do voto, sempre que as circunstâncias políticas nesses países não impedissem que todos participassem. No Brasil, a possibilidade do voto feminino foi nacionalizada em 1932, sendo incorporado na Constituição de 1934, porém este era facultativo. O voto feminino no Brasil tornou-se obrigatório – equiparando-se ao voto masculino – somente em 1965, já em um contexto que logo tornaria o voto um instrumento inócuo politicamente (TEODORO, 2021). Já na Colômbia, as mulheres colombianas obtiveram o direito de voto em 25 de agosto de 1954. María Currea Manrique³ iniciou uma campanha de registro eleitoral de porta em porta com outros funcionários (MEDINA, 2015). Para além desses direitos, que são importantes, outras questões impactaram na vida das mulheres nesses dois países e a lenta evolução dos debates sobre planejamento familiar e direitos reprodutivos, tanto nos fóruns globais, quanto nos regionais, precisa ser apreciada até que se chegue no estudo dos casos específicos. É isto que será feito neste capítulo.

Sendo assim, será discutido na primeira seção como a temática de gênero se consolidou enquanto pauta na agenda internacional, fazendo uma retrospectiva histórica das principais e mais marcantes conferências internacionais sobre a mulher. Com isso, será possível analisar o contexto no qual essas discussões se deram e os resultados desses encontros internacionais. A partir desse aspecto global, a análise das conferências regionais latino-americanas sobre a mulher será feita de forma mais aprofundada, para que seja possível analisar os posicionamentos brasileiro e colombiano em tais encontros.

³ Feminista, sufragista, política, enfermeira e jornalista colombiana Maria Currea Manrique. Ela desempenhou um papel significativo em fazer com que a legislação da Colômbia reconhecesse os direitos das mulheres à libertação, educação e cidadania. A Organização dos Estados Americanos a nomeou a "Mulher das Américas" em 1960, e ela ganhou vários prêmios durante sua carreira. Devido ao seu grande trabalho pelos direitos das mulheres, ela foi premiada por um tempo com seu nome e foi entregue às mulheres colombianas no Dia Internacional da Mulher.

1.1 A TEMÁTICA DE GÊNERO COMO UM DEBATE INTERNACIONAL

No âmbito das organizações internacionais, o debate de gênero entrou na agenda de discussões da ONU desde a sua criação em 1945 sendo oficializado com a criação da Comissão sobre a Situação das Mulheres (CSW, da sigla em inglês) em 1946, com o propósito de erradicar a desigualdade de gênero gradativamente. É importante ressaltar o papel das mulheres latino-americanas na consolidação da Carta da ONU na Conferência de São Francisco, onde houve a inserção da necessidade da discussão da pauta de gênero em âmbito internacional. A diplomata brasileira Bertha Lutz destacou-se na luta pela inclusão da temática da desigualdade de gênero na Carta da ONU, fato explicitado no documentário *Bertha Lutz: A Woman in the UN charter* (2018). Assim, dentre as principais conferências internacionais sobre a temática de mulheres, destacam-se a Conferência da Mulher no México em 1975, a Conferência de Copenhague em 1980, a Conferência de Nairóbi em 1985, a Conferência Internacional sobre População e Desenvolvimento das Nações Unidas (Cairo, 1994) e a Plataforma de Ação de Pequim de 1995, que serão estudadas a seguir.

Em 1975, realizou-se na ONU a primeira Conferência Mundial sobre a Mulher, em que os direitos das mulheres foram formalmente reconhecidos como uma questão importante para a organização. A partir daí várias agências e comissões da ONU começaram a trabalhar em questões relacionadas à igualdade de gênero, incluindo a CSW, mencionada acima, e o Fundo de Desenvolvimento das Nações Unidas para a Mulher (UNIFEM), atualmente incorporado à *UN Women* ou ONU Mulheres.

A década de 1990 foi particularmente significativa para o avanço da agenda de gênero nas organizações internacionais. Em 1993, a Conferência Mundial dos Direitos Humanos, realizada em Viena, reconheceu formalmente que os direitos das mulheres eram direitos humanos. Além disso, é importante reiterar a importância da Quarta Conferência Mundial sobre a Mulher, em Pequim (1995), onde se estabeleceu uma plataforma de ação global para promover a igualdade de gênero e empoderamento das mulheres em todo o mundo. Desde então, a ONU tem trabalhado em diversas áreas relacionadas à igualdade de gênero, incluindo o combate à violência contra as mulheres, a promoção da igualdade de oportunidades no mercado de trabalho, o acesso à saúde sexual e reprodutiva, problemática da presente pesquisa. Sendo assim, é interessante avaliar como a temática foi construída no âmbito internacional desde a primeira conferência internacional sobre a mulher.

A priori, a Conferência do México em 1975 foi a primeira conferência internacional da ONU sobre as mulheres, e teve como lema “Igualdade, Desenvolvimento e Paz”. A conferência

reuniu representantes de 133 governos e organizações de todo o mundo. Foi um marco na história do movimento de mulheres e um momento decisivo para a promoção dos direitos das mulheres em todo o mundo e teve como tema central a eliminação da discriminação da mulher e seu avanço social. A declaração final da conferência estabeleceu uma agenda para a igualdade de gênero, destacando questões como a violência contra as mulheres, o acesso à educação e à saúde, a igualdade no mercado de trabalho e o papel das mulheres no desenvolvimento. Ademais, destaca-se a importância de um país latino-americano como sede de tal conferência que teve como resultado a criação do Fundo de Contribuições Voluntárias das Nações Unidas para a Década da Mulher, o qual viria a ser a UNIFEM, citada anteriormente (CEPAL, 2022).

A Conferência de Copenhague em 1980 (II Conferência Mundial da Mulher) foi realizada em meio a um clima de crescente preocupação com a discriminação de gênero e a violência contra as mulheres. A conferência foi importante por ter elaborado uma declaração sobre a igualdade de oportunidades, desenvolvimento e paz para as mulheres. A declaração de Copenhague destacou a importância da participação plena e igualitária das mulheres em todos os aspectos da vida social, econômica, política e cultural, uma vez que poucos avanços para a igualdade de gênero foram percebidos desde a última conferência no México em 1975. Com isso, a II Conferência Mundial da Mulher apresentou medidas de caráter mais jurídico para que a igualdade de gênero nos âmbitos político e de tomada de decisão se tornasse mais concreta. Em adição, foi neste encontro que a pauta de atenção à saúde das mulheres começou a ser destacada. (CEPAL, 2022)

Outrossim, a Conferência de Nairóbi em 1985 (III Conferência Mundial sobre a Mulher) foi um marco na luta pela igualdade de gênero e pelos direitos das mulheres. Tendo como tema central “Estratégias Orientadas ao Futuro, para o Desenvolvimento da Mulher até o Ano 2000”, conferência destacou a necessidade de incluir a perspectiva de gênero em todas as políticas e programas de desenvolvimento. Além disso, a conferência abordou questões como a violência contra as mulheres, a educação e a saúde das mulheres, e a participação das mulheres na tomada de decisões, reiterando a importância da participação feminina na produção de riqueza e no direito à herança. (CEPAL, 2022)

No ano de 1991, ademais, a temática do planejamento familiar ganhou destaque nas Relações Internacionais com o lançamento do *National Security Study Memorandum* (NSSM) pelo Conselho de Segurança Nacional dos Estados Unidos. De acordo com Ventura (2009), e esse documento refletia a preocupação com o crescimento populacional global e encorajava a implementação de "serviços de planejamento familiar" como forma de promover a igualdade de gênero nos aspectos político, social e econômico. O Brasil foi mencionado no NSSM como

um dos países-chave e recebeu apoio econômico para estimulá-lo a seguir as recomendações apresentadas no documento (VENTURA, 2009).

Uma conferência de extrema importância para que a problemática proposta neste trabalho seja analisada é a conferência do Cairo do ano de 1994. Conhecida como Conferência Internacional sobre População e Desenvolvimento das Nações Unidas (CIPD), o encontro teve como principal objetivo a adoção de políticas macroeconômicas e socioeconômicas adequadas para promover o crescimento econômico sustentável em todos os países e mobilizar recursos financeiros e humanos para solucionar problemas globais. Nesse sentido, destaca-se a importância dada ao conteúdo dos direitos sexuais, reprodutivos e planejamento familiar. Segundo Alves (2001), as recomendações abordam a disseminação de informações e serviços de saúde reprodutiva, a acessibilidade de métodos de contracepção e prevenção de doenças sexualmente transmissíveis, além da dissuasão da prática da mutilação genital feminina.

No entanto, foram identificadas dificuldades durante as negociações em relação à inclusão de menções aos objetivos reprodutivos individuais em vez de ser mencionada no texto da resolução o termo “casais matrimoniais” (ALVES, 2001). Além disso, as negociações sobre o aborto e outras questões éticas predominaram nas deliberações, mas houve flexibilidade e acomodações em questões como reunificação familiar de migrantes e financiamento de programas de saúde reprodutiva. Em relação à igualdade de gênero, houve acordos em quase todos os pontos, exceto no direito de sucessão, onde a ideia foi modificada para "direitos sucessórios equitativos" para atender a leis corânicas que limitam os direitos de herança das mulheres.

As resoluções e discussões acerca desses temas no ano de 1994 durante a Conferência do Cairo tiveram extrema importância para que houvesse bases para as discussões da Plataforma de Ação de Pequim de 1995: a Quarta Conferência Mundial sobre a Mulher, uma vez que foi percebido que os temas acerca de controle populacional tangenciam temas como planejamento familiar e direitos reprodutivos, que são essenciais para as discussões acerca da igualdade de gênero e da implementação da agenda internacional de gênero.

Finalmente, a Plataforma de Ação de Pequim de 1995 foi um documento histórico que estabeleceu um plano de ação abrangente para a promoção dos direitos das mulheres e a igualdade de gênero em todo o mundo. A Plataforma de Ação de Pequim foi adotada na Quarta Conferência Mundial sobre as Mulheres, realizada em Pequim, China. Tal encontro representa uma grande importância para o alcance da igualdade de gênero e do debate de gênero no âmbito das organizações internacionais, uma vez que:

[..] a transformação fundamental em Pequim foi o reconhecimento da necessidade de mudar o foco da mulher para o conceito de gênero, reconhecendo que toda a estrutura da sociedade, e todas as relações entre homens e mulheres dentro dela, tiveram que ser reavaliados. Só por essa fundamental reestruturação da sociedade e suas instituições poderiam as mulheres ter plenos poderes para tomar o seu lugar de direito como parceiros iguais aos dos homens em todos os aspectos da vida. Essa mudança representou uma reafirmação de que os direitos das mulheres são direitos humanos e que a igualdade de gênero era uma questão de interesse universal, beneficiando a todos (ONU, 2023).

Sendo assim, tais conferências da ONU foram importantes na promoção dos direitos das mulheres e na luta pela igualdade de gênero em todo o mundo. As conferências destacaram a importância de políticas e programas que levem em conta as perspectivas de gênero e de inclusão das mulheres em todos os aspectos da vida, incluindo os aspectos mais privados como direito à herança e acesso à saúde, por exemplo.

É válido ressaltar que o contexto em que os encontros da Plataforma de Ação de Pequim (1995) ocorreram, mostrou-se muito radical já que desde a Conferência Mundial da Mulher em 1980, muitos países de religião fundamentalista se mostraram inertes frente às recomendações propostas, de acordo com Alves (2001). Sendo assim, as últimas sessões da Conferência de Pequim foram muito acirradas por conta do aparecimento de ameaças no andamento das discussões por conta do surgimento de tendências negativas que propiciam preconceitos fundamentalistas, religiosos ou não (ALVES, 2001).

Além disso, segundo Bozzano (2019), a Plataforma de Ação de Pequim de 1995 foi um marco pois seus acordos traduziram na aplicação de agenda de políticas externas da região latino-americana, se materializando através dos fundos para os programas de “cooperação para o desenvolvimento” e da implementação de “políticas de gênero”. A partir desta situação, surgiu um debate acerca dos chamados “feminismos autônomos” e aqueles que consideravam que tais projetos internacionais seriam a chance de para construir uma agenda feminista local junto ao Estado e as agências internacionais de financiamento (BOZZANO, 2019).

Sabendo da importância dos mecanismos internacionais, Piovesan (2012), afirma que as convenções refletem o consenso global sobre a necessidade de eliminar a discriminação e a violência contra as mulheres, promovendo a igualdade substantiva. Segundo a autora, esses instrumentos buscam proteger o valor da igualdade com base no respeito à diferença, enfatizando que a diversidade deve ser vivida como equivalência. A aplicação desses instrumentos internacionais pode fortalecer o sistema de proteção dos direitos humanos das mulheres no Brasil, especialmente com a participação ativa do movimento de mulheres e dos operadores do Direito (PIOVESAN, 2012).

Dessa forma, as conferências internacionais da mulher também abordaram questões críticas como a violência contra as mulheres, o acesso à educação e à saúde e a representação política das mulheres. Ainda há muito a ser feito para alcançar a igualdade de gênero em todo o mundo, mas as conferências foram importantes passos nessa direção, principalmente após a consolidação do quinto Objetivo de Desenvolvimento Sustentável da agenda 2030. A partir disso, é importante adentrar sobre o aparato teórico desta pesquisa, uma vez que as análises empreendidas neste estudo de caso serão baseadas nas Teorias Feministas das Relações Internacionais, mais especificamente as interpretações decoloniais do feminismo.

1.2 OS FEMINISMOS: DA TEORIA À PRÁXIS

As teorias feministas começaram a fazer parte do âmbito das Relações Internacionais entre as décadas de 1980 e 1990 quando as teóricas desafiaram o campo das RI ao trazer para os debates acadêmicos a lente do gênero (TICKNER; SJOBERG, 2013). Nesse sentido, a proposta é que as teorias das RI sejam repensadas a partir do ponto de vista da experiência feminina, pois ao se introduzir a ótica de gênero nas análises, é possível compreender o impacto divergente do sistema estatal e da economia global na vida das mulheres e dos homens (TICKNER; SJOBERG, 2013).

Tendo em mente as diretrizes basilares para a compreensão das teorias feministas das Relações Internacionais, é necessário compreender o que as feministas definem como gênero:

Feministas definem gênero como um conjunto de características socialmente construídas que descrevem o que os homens e as mulheres devem ser. Características como força, racionalidade, independência, proteção e público são associadas à masculinidade, enquanto características como fraqueza, emotividade, relacionalidade, proteção e privacidade são associadas à feminilidade. [...] Essas características podem variar ao longo do tempo e do lugar, mas, o mais importante, são relativas, o que significa que elas dependem umas das outras para o seu significado. (TICKNER; SJOBERG, 2013, p. 206, tradução nossa)⁴

Levando em consideração questões como política internacional e economia global, as perspectivas feministas naquele momento buscavam chamar atenção para a subordinação de gênero e a invisibilidade feminina nestes âmbitos. De acordo com Tickner e Sjoberg (2013),

⁴ No original: “Feminists define gender as a set of socially constructed characteristics describing what men and women ought to be. Characteristics such as strength, rationality, independence, protector, and public are associated with masculinity while characteristics such as, weakness, emotionality, relational, protected, and private are associated with femininity. [...] These characteristics may vary over time and place but, importantly, they are relational, meaning they depend on each other for their meaning.”

menos de 10% dos chefes de estado do mundo são mulheres e assim, buscava-se entender o porquê dessa desigualdade e como isso pode afetar na estrutura e na prática da política global. Além disso, outras problemáticas são questionadas pelas feministas, principalmente por aquelas que Tickner e Sjoberg (2013) chamam de a “segunda geração” do feminismo internacionalista, tais como a prostituição militar em conflitos internacionais.

Sendo assim, tais questionamentos são fundamentais para compreender a importância das mulheres na política externa dos estados e na economia. Uma vez que muitas mulheres são vistas como estando à margem da política internacional, suas perspectivas podem oferecer uma visão alternativa e valiosa além das teorias convencionais ocidentais centradas no Estado. As acadêmicas feministas sugerem que, ao adotarmos uma perspectiva de gênero, podemos obter uma compreensão mais completa e precisa da política internacional (TICKNER; SJOBERG, 2013).

Uma das pioneiras nos estudos feministas das Relações Internacionais junto com Ann Tickner, Cynthia Enloe (2005) entende que é necessário provar que as instituições políticas, sejam elas públicas e privadas, se consolidaram de uma forma que legítima, perpétua e controla as noções de gênero tradicionais⁵. Nesse sentido, é necessário que a academia se interesse pelas condições de vida das mulheres para que não estejamos suscetíveis a entender a dinâmica internacional de maneira incompleta ou com defeito (ENLOE, 2005).

Ademais, Enloe (2005) afirma que existe uma estrutura patriarcal operando nas principais estruturas do poder. Assim, a autora classifica o patriarcado como:

Patriarcado é o sistema estrutural e ideológico que perpetua o privilégio da masculinidade. Todos os tipos de sistemas e instituições sociais podem se tornar patriarcais. Todas as culturas podem se tornar patriarcais. Essa é uma realidade que inspirou movimentos feministas se tornem nacionais, mobilizando energias em tantos níveis simultaneamente. (ENLOE, 2005, p. 4, tradução nossa)⁶

Tendo em mente o conceito supracitado, a autora afirma que os sistemas patriarcais tendem a marginalizar tudo o que é relacionado ao feminino, fazendo com que seja confortável não questionar a maneira como o feminino é infantilizado e ignorado (ENLOE, 2005). Dessa forma, a autora chama atenção para o título da obra aqui citada *The Curious Feminist* (no

⁵ Entende-se aqui, a cultura da dominação masculina que, segundo Tambiah (2003), marca as diferenças entre masculino e feminino e assim, são reforçadas e valorizadas as virtudes tradicionais femininas, como a modéstia e a castidade por exemplo. Assim, a cultura da dominação masculina dissemina a ideia de que a participação feminina no espaço público é ilegítima e imoral (TAMBIAH, 2003).

⁶ No original: “Patriarchy is the structural and ideological system that perpetuates the privileging of masculinity. All kinds of social systems and institutions can become patriarchal. Whole cultures can become patriarchal. That is a reality that has inspired feminist movements to become national in scope, mobilizing energies on so many levels simultaneously.”

português: A Feminista Curiosa) afirmando que as teóricas feministas só foram capazes de provar que muitos dos processos do mundo - como a globalização e a construção de impérios - têm como principal causa o patriarcado, foi por essa razão que essas mulheres foram astutas o suficiente para terem a curiosidade de questionar o papel da mulher nesses fenômenos (ENLOE, 2005).

Além disso, Monte (2013) entende que os feminismos nas Relações Internacionais pretendem, a partir da utilização do gênero como categoria de análise, explicar a assimetria nas relações entre os gêneros através de pesquisas nas instituições e normas do sistema internacional. Levando em consideração a parte metodológica, há duas maneiras de analisar as Relações Internacionais a partir da lente do gênero, sendo a primeira chamada *posição das mulheres* e a segunda, *poder do gênero* de acordo com Peterson e Runyan (1999) (MONTE, 2013). A primeira maneira é, basicamente, o porquê do primeiro engajamento das feministas nos estudos das RI, uma vez que reflete sobre a ausência e marginalização das mulheres nos espaços considerados pelas teorias tradicionais da disciplina, enquanto a segunda maneira - empregando o pós-positivismo- demonstra que:

[...] como essas posições [mulheres marginalizadas] estão ligadas ao poder do gênero – gênero como um sistema de símbolos, empregados para interpretar a realidade e fixar significados, servindo, conseqüentemente, não apenas como uma categoria de classificação e forma de diferenciação de indivíduos, mas também como um guia para as nossas ações (MONTE, 2013, p. 69).

Outrossim, as autoras Tickner e Sjoberg (2013) entendem que o campo dos estudos feministas nas Relações Internacionais, pode ser dividido em duas gerações: a primeira, que focava na parte metodológica das teorias, como a formulação teórica e a sua prática no âmbito da política internacional. Já a segunda, partiu para a análise empírica de situações com a lente de gênero, expandido os limites da disciplina para investigar problemas não-tradicionais. Com isso, as autoras descrevem os diferentes tipos de teorias feministas para as Relações Internacionais, tais quais o feminismo liberal, o feminismo crítico e o feminismo pós-colonial.

Quando se fala da abordagem feminista liberal para as Relações Internacionais, as autoras concluem que se trata de uma abordagem baseada em preceitos e teorias positivistas, procurando explicar a subordinação feminina na política global por meio da epistemologia convencional positivista das RI. As feministas liberais também utilizam o conceito de gênero como uma variável explicativa na análise de política externa, buscando compreender como o mundo seria se existissem mais mulheres em posições de poder e tomadas de decisão, sendo as

principais autoras do feminismo liberal Mary Caprioli e Mark Boyer (TICKNER; SJOBERG, 2013).

Já no feminismo crítico, a utilização do gênero como variável explicativa de análises de política externa não foi o suficiente, fazendo com que as manifestações de identidades de gênero na política global, fossem exploradas de maneira ideacional e material (TICKNER; SJOBERG, 2013). Entendendo que a teoria crítica se compromete em entender o mundo em termos de estruturas históricas, resultado de três categorias de forças de interação recíprocas – condições materiais, ideias e instituições –, de acordo com Robert Cox (1986), essas forças interagem em três diferentes níveis: 1) relações de produção; 2) complexo estado-sociedade; 3) ordens mundiais historicamente definidas (TICKNER; SJOBERG, 2013). Assim, uma das principais autoras do feminismo crítico, Sandra Whitworth, alega em sua obra que os entendimentos acerca de gênero dependem apenas em parte de condições materiais de homens e mulheres, sugerindo que esses entendimentos são constituídos pelos significados dados por homens e mulheres acerca de suas relações (TICKNER; SJOBERG, 2013).

Por fim, Tickner e Sjoberg (2013) apresentam a abordagem pós-colonial do feminismo das Relações Internacionais, elaborada por muitos teóricos com características pós-estruturalistas, ou seja, chamam atenção para as dicotomias que envolvem as relações de gênero na política internacional, tais quais: ordem/anarquia; racional/emocional; público e privado. Assim, a principal preocupação do feminismo pós-colonial são as relações de subordinação e dominação estabelecidas com o imperialismo, acrescentando críticas ao feminismo ocidental que, segundo as pós-coloniais, generalizando as necessidades e lutas femininas supondo que não há diferentes realidades para mulheres ao redor do mundo (TICKNER; SJOBERG, 2013).

Um exemplo de perspectiva feminista pós-colonial é o trabalho de Chandra Mohanty (1988), que critica algumas das visões de feministas ocidentais pois, segundo a autora, tais teóricas abordavam as mulheres como uma categoria homogênea, não levando em consideração os inúmeros fatores que podem diferenciar a experiência de cada uma dessas mulheres, tais como cultura, renda, raça e localização geográfica (TICKNER; SJOBERG, 2013). Para além desses grandes debates, há pautas específicas que despontam quando se pensa o feminismo desde uma perspectiva latino-americana e de grupos marginalizados socialmente. É o que se discutirá a seguir.

1.2.1 As visões latino-americanas sobre gênero e direitos das mulheres

É necessário abordar como as chamadas “ondas” do pensamento feminista chegaram nos países latino-americanos aqui discutidos. Nesse sentido, a chamada “segunda onda”⁷ do feminismo chegou na América Latina por volta dos anos 1970, tendo como característica principal a heterogeneidade em relação aos espaços de atuação, identidades e interseccionalidade e estratégias de atuação perante o Estado (MATOS, 2016). Além disso, de acordo com Matos (2016), os encontros internacionais promovidos pelas conferências regionais com atenção às pautas sobre gênero foram extremamente importantes para o diálogo transnacional acerca do pensamento feminista. Assim, é observado pela autora que a trajetória da disseminação do pensamento feminista na América Latina é compartilhada, apesar da diversidade encontrada na região.

É importante ressaltar que as lutas e o pensamento feminista tomaram forma na América Latina em um contexto de luta antiditatorial, pois foi fruto da luta de resistência contra o autoritarismo militar (MATOS, 2016). No que diz respeito à Colômbia, um país com governos tradicionalmente mais à direita do espectro político, a luta feminista colombiana se deu no contexto do governo de Julio César Turbay Ayala. Ayala foi conhecido como o único presidente latino-americano a não apoiar a Argentina na Guerra das Malvinas e cortou as relações diplomáticas colombianas com Cuba na década de 1980. Levando em consideração o contexto supracitado, Sternbach *et al.* (1994) afirma que o estopim da popularização da luta feminista na Colômbia se deu em julho de 1981 quando mais de 200 feministas latino-americanas se reuniram durante quatro dias em Bogotá no primeiro encontro de magnitude continental desse tipo desde o começo do século XX. O chamado *Encuentro de Bogotá* foi notícia em pelas emergentes redes de feministas internacionais e se tornou mais popular entre as mulheres brancas, de classe média alta e universitárias (STERNBACH *et al.*, 1994).

No que diz respeito ao movimento feminista brasileiro, Fahs (2016) afirma que com o enrijecimento da Ditadura Militar Brasileira (1964-1985), o movimento feminista foi perdendo força, porém se fortaleceu em forma de resistência. Nesse sentido, durante o Ano Internacional da Mulher em 1975, várias conquistas significativas foram feitas, incluindo a fundação da Fundação das Mulheres do Brasil, a ratificação da legislação do divórcio -citado anteriormente-

⁷ “A primeira grande onda feminista, de um ponto de vista mais global, é identificada com os movimentos em massa de mulheres que irromperam na cena pública de vários países no final do século XIX e início do século XX, identificados com a luta pela isonomia e pelo sufrágio (voto). Tal identificação é correta, mas, igualmente, reducionista, uma vez que deixa de apontar a riqueza das pautas e lutas de inúmeros grupos de mulheres daquele período”. (ZIRBEL, 2021, p. 12)

e o desenvolvimento do Movimento Feminino pela Anistia. Foi criado o Secretário de Estado para os Direitos da Mulher, que eventualmente evoluiu para o Conselho Nacional para os Direitos da Mulher e recebeu o posto ministerial de Secretário de Política para as Mulheres (FAHS, 2016). O movimento feminista brasileiro começou a abordar problemas que ainda precisavam de mais atenção, a priori, na década de 1960, tais quais: acesso à contracepção, cuidados de saúde preventivos, igualdade de gênero, medidas contra violência doméstica, igualdade de remuneração, assistência às vítimas de assédio e muitas outras preocupações cruciais relacionadas à posição das mulheres estão entre elas (FAHS, 2016).

Na década de 1990, a partir das contribuições teóricas pós-positivistas que o feminismo pós-colonial trouxe para o campo das Relações Internacionais, intelectuais latino-americanos de diferentes academias criaram o “Grupo Modernidade/Colonialidade” com o objetivo de ‘radicalizar’ os argumentos das teorias pós-coloniais, criando a noção de “giro decolonial” (DIAS; ARCÂNGELO, 2017). Nesse sentido, os acadêmicos reconhecem a importância de distinguir entre as teorias pós-coloniais e decoloniais, devido à crítica feita pela última em relação à subordinação teórica da primeira ao imperialismo, assim como à utilização de autores eurocêntricos nos debates e análises. Além disso, não se percebe o debate acerca da resistência latino-americana, que carece de centralidade e conceitos nas teorias pós-coloniais, sendo necessária a abordagem de tais temas nas teorias decoloniais (MIGLONO, 1998 *apud* DIAS; ARCÂNGELO, 2017).

Sendo assim, um dos principais pilares para compreender as visões latino-americanas sobre gênero, ou seja, a teoria feminista decolonial, é o conceito de colonialidade do poder de Quijano (2000):

A inferioridade racial dos colonizados implicava que não eram dignos do pagamento de salário. Estavam naturalmente obrigados a trabalhar em benefício de seus amos. Não é muito difícil encontrar, ainda hoje, essa mesma atitude entre os terratenentes brancos de qualquer lugar do mundo. E o menor salário das *raças inferiores* pelo mesmo trabalho dos *brancos*, nos atuais centros capitalistas, não poderia ser, tampouco, explicado sem recorrer-se à classificação social racista da população do mundo. Em outras palavras, separadamente da colonialidade do poder capitalista mundial. (QUIJANO, 2005, p. 120)

A partir de tal conceituação, Dias e Arcângelo (2017) reforçam que a ideia de raça era utilizada para a divisão de funções de trabalho à época da colonização da América Latina, exemplificando a domesticação das mulheres na metrópole e, posteriormente, a submissão feminina nas colônias em um regime de gênero. Com isso, o conceito de colonialidade do poder ajuda o feminismo decolonial a problematizar a existência de um sistema de gênero colonial/moderno, que expõe - em seu lado mais visível - a construção de mulheres burguesas

brancas como puras e passivas sexualmente, por conta da função de materna e reprodutora, e da construção do homem burguês branco em uma posição racial e colonial, por exemplo (LUGONES, 2008 *apud* DIAS; ARCÂNGELO, 2017). Assim, no feminismo decolonial proposto por Lugones (2008), é necessário entender a interseccionalidade entre trabalho, raça, sexo e colonialidade.

Tendo em mente o sistema de gênero colonial/moderno exposto acima, é válido compreender como as autoras latino-americanas abordam a interseccionalidade entre as desigualdades de raça e de gênero, levando em consideração que a região latino-americana foi consolidada a partir de práticas de segregação racial e de gênero. Assim, quando se fala da interseccionalidade entre os fatores raça e gênero Lélia Gonzalez (2020), aponta que a opressão racial das mulheres negras no Brasil é um fenômeno de gênero, e que a opressão racial e sexista deve ser combatida coletivamente, levando em consideração que o conceito de “democracia racial” é um fenômeno que negligencia a opressão sofrida pelos afrodescendentes latino-americanos.

Além disso, Gonzalez (2020) contesta a noção de que existe democracia racial no Brasil e afirma que o conceito de harmonia racial serve simplesmente para perpetuar a supremacia branca. Ainda, a autora sugere um feminismo afro-latino-americano que se oponha à opressão em todas as suas formas e leve em consideração as experiências especiais das mulheres negras. Dessa forma, Lelia Gonzalez (2020) afirma que a ligação entre democracia racial, gênero e raça no Brasil é de opressão e que a luta contra várias formas de opressão deve ser coordenada e interseccional.

Kimberle Crenshaw (2002) remete aos estudos feministas latino-americanos, reiterando a necessidade de cruzar as discriminações raciais e de gênero a fim de compreender como essas discriminações operam juntas na sociedade e que, principalmente, as experiências de mulheres negras não devem ser enquadradas separadamente em cada uma das discriminações citadas acima. Nesse sentido, Crenshaw (2002) entende que a partir das conferências de Viena (1992) e de Pequim (1995), a sociedade internacional passou a compreender que os direitos das mulheres são direitos humanos. Porém, a autora percebe a dificuldade da academia em incorporar a questão de gênero à prática dos Direitos Humanos e a questão racial ao gênero, uma vez que há a necessidade de entender que homens e mulheres vivenciam o racismo de maneiras diretamente relacionadas ao seu gênero.

Crenshaw (2002) ainda apresenta o conceito de subordinação estrutural, onde não há um grupo como alvo específico e o discriminador não é ativo. Um dos exemplos da subordinação estrutural são as políticas de ajustes que muitos Estados são forçados a adotar -

em relação à economia por exemplo -, o que pode afetar na definição do salário-mínimo, restringir serviços sociais e desvalorizar a moeda e, conseqüentemente, o grupo mais afetado são as mulheres, mais especificamente mulheres negras e marginalizadas (CRENSHAW, 2002).

Dessa forma, a Teoria Feminista Decolonial é relevante para a análise da problemática da pesquisa uma vez que, segundo Dias e Arcângelo (2017), a teoria decolonial retoma a questão da colonização da América Latina para compreender como esse processo histórico gera conseqüências imperiais, patriarcais e racistas há mais de 500 anos. Assim, ao entender que a Teoria Feminista é muito plural, há a necessidade de adaptá-la no molde decolonial para que seja possível o debate diante da interseccionalidade entre as opressões de gênero e raça (DIAS; ARCÂNGELO, 2017). Sendo assim, a seguir, estudaremos as conferências regionais latino-americanas sobre a Mulher que nos auxiliarão a pautar as principais demandas regionais que Brasil e Colômbia, enquanto Estados, tiveram de cumprir.

É preciso enfatizar que a ausência do Estado prejudica de forma desproporcional as mulheres negras em relação às mulheres brancas e em posição socioeconômica mais privilegiada. Mas a forma como este se estrutura não privilegia a participação destas, tão afetadas justamente por não se fazerem representar. As mulheres negras enfrentam opressão e discriminação racial, maiores níveis de violência de gênero, disparidades na saúde e no acesso aos serviços públicos, além da limitação de participação política e representação. Assim, os descompassos que serão vistos mais adiante entre as políticas para as mulheres e o tempo em que esses direitos sociais são efetivamente discutidos e aplicados, implica na necessidade de uma renovação do sentido da política, e mesmo que a via internacional e legislativa não seja a única, este trabalho optou por avaliá-la.

1.3 AS CONFERÊNCIAS REGIONAIS SOBRE A MULHER DA AMÉRICA LATINA E DO CARIBE

No ano de 2022, a CEPAL elaborou um relatório em comemoração aos 45 anos da agenda regional de gênero, fazendo uma retrospectiva sobre as conferências regionais sobre a mulher na América Latina. A primeira Conferência Regional sobre a Integração da Mulher no Desenvolvimento Social e Econômico da América Latina foi sediada em Havana no ano de 1977, dois anos depois da Conferência Mundial do Ano Internacional da Mulher⁸ (sediada no

⁸ Declarou que a condição da mulher não podia se desvincular do desenvolvimento econômico, político, social e cultural.

México em 1975). Um dos principais resultados da Conferência de Havana foi o acordo que os governos da região chegam em relação ao Plano de Ação Regional para a Integração da Mulher no Desenvolvimento Econômico e Social da América Latina⁹ (CEPAL, 2022). Sendo assim, os governos signatários destinaram à Comissão Econômica para a América Latina e Caribe (CEPAL) o papel de convocar – com caráter permanente e regular com intervalos não menores do que três anos – uma Conferência Regional sobre a Mulher.

Ao todo, somam-se quatorze Conferências que os governos reunidos na Conferência Regional sobre a Mulher da América Latina e do Caribe tem aprovado compromissos que conformam a Agenda Regional de Gênero, que compreende as seguintes conferências: Programa de Ação Regional para a Mulher na América Latina e no Caribe 1995-2001 (1994), o Consenso de Santiago (1997), o Consenso de Lima (2000), o Consenso do México, D.F. (2004), o Consenso de Quito (2007), o Consenso de Brasília (2010), o Consenso de Santo Domingo (2013), a Estratégia de Montevideu para a Implementação da Gênero no Marco para o Desenvolvimento Sustentável até 2030 (2016) e o Compromisso de Santiago (2020) (CEPAL, 2022).

A primeira Conferência Regional sobre a Integração da Mulher no Desenvolvimento Econômico e Social da América Latina, em 1977, consolidou entre suas principais premissas a ideia de que:

[...] a questão da desigualdade da grande maioria da população feminina latino-americana está intimamente ligada ao problema do subdesenvolvimento, que existe não apenas devido às estruturas políticas internas inadequadas, mas em função de um sistema econômico global profundamente injusto. (CEPAL, 2022, p. 10, tradução nossa).¹⁰

Assim, a Conferência de Havana propôs um plano de ação em âmbito nacional, fundamentado em mudanças em diversas estruturas das sociedades latino-americanas. Os governos da região receberam diversas propostas, incluindo recomendações para fazer transformações estruturais na América Latina, apoiando empresas multinacionais para a geração de emprego e renda para mulheres, além de formular e aplicar programas de desenvolvimento rural e fortalecimento da participação da mulher latino-americana na vida política (CEPAL, 2022). Ademais, a proposta de resolução da conferência incluiu uma

⁹ Entre o Plano de Ação Regional de Havana em 1977 e o Programa de Ação Regional do Mar da Prata em 1994, ocorrerem outras quatro conferências regionais sobre a Mulher na América Latina – não especificadas no documento organizado pela CEPAL em 2022 – sendo elas: a Segunda Conferência Regional na Venezuela (1979), a Terceira Conferência Regional no México (1983), a Quarta Conferência Regional na Guatemala (1988) e a Quinta Conferência Regional em Curaçao (1991).

¹⁰No original: “[...]la cuestión de la desigualdad de la inmensa mayoría de la población femenina latino-americana está estrechamente vinculada al problema del subdesarrollo, el cual existe no sólo debido a estructuras internas inadecuadas, sino en función de un sistema económico mundial profundamente injusto.”

recomendação para que as mulheres participassem ativamente das ações propostas anteriormente, acreditando e crendo nos mecanismos a elas ofertados. Além disso, foram propostas mudanças nas medidas legislativas, já que, segundo a recomendação da conferência:

É evidente que a legislação, na medida em que discrimina as mulheres, impede a sua integração no desenvolvimento e, embora medidas legislativas não sejam por si só suficientes para garantir a igualdade das mulheres, a eliminação de todas as normas discriminatórias abre caminho para a igualdade. (CEPAL, 2022, p. 13, tradução nossa)¹¹.

Assim, foi recomendado aos governos latino-americanos a revisão da legislação adotada para que fosse possível eliminar os aspectos que pudessem prejudicar a condição jurídica e social da mulher na sociedade, além de ser recomendada a adoção de medidas legislativas que assegurassem a igualdade de gênero no âmbito jurídico¹² (CEPAL, 2022). A priori, um exemplo de lei que promove a autonomia da mulher no âmbito familiar é a Lei do Divórcio. No Brasil, a Lei do Divórcio foi aprovada somente no ano de 1977 – o mesmo da Conferência de Havana – no contexto da Ditadura Militar. A Lei 6.515/1977 permitiu que centenas de milhares de homens e mulheres estabelecessem legalmente novas famílias por meio do novo casamento civil, porém, o Brasil foi uma das últimas nações do mundo a instaurar a Lei do Divórcio (BELTRÃO, 2017). No que diz respeito à legislação colombiana, o divórcio se tornou legal em uma data similar ao Brasil: no ano de 1976. A chamada Lei 25 define o divórcio nas uniões civis, regula a divisão de bens e corpos nas uniões civis e canônicas e altera alguns artigos do Código Civil e do Processo Civil nos casos de direito de família (EL ABEDUL, 1976).

No que tange à incorporação da mulher na vida ativa econômica, política, social e cultural, o primeiro apontamento feito pela resolução da conferência destaca que havia uma porcentagem muito baixa de mulheres na força de trabalho, desempenhando muitas vezes funções não-qualificadas. Por exemplo, conforme indicado por Guedes e Alves (2005), o início da entrada assertiva das mulheres no mercado de trabalho pode ser visto como um divisor de águas na história durante a década de 1970. Os chamados anos do "milagre econômico" (1968-1973) e da "marcha forçada" (1974-1979) melhoraram a economia brasileira e estabeleceram o

¹¹ No original: “Es evidente que la legislación, en cuanto discrimina a la mujer, impide su integración al desarrollo y, si bien las medidas legislativas no son por sí solas suficientes para asegurar la igualdad de la mujer, la eliminación de todas las normas discriminatorias abre el camino a la igualdad.”

¹² Por exemplo, no Brasil, algumas dessas medidas entraram em vigor no começo dos anos 2000, tais quais: Lei Maria da Penha (Lei nº 11.340/2006), Lei do Feminicídio (Lei nº 13.104/2015), Lei de Cotas para Mulheres nas Eleições (Lei nº 9.504/1997), Lei da Licença-Maternidade (Lei nº 11.770/2008) e a Lei do Assédio Sexual (Lei nº 10.224/2001).

envolvimento das mulheres no mercado de trabalho (GUEDES; ALVES, 2005). Ademais, sobre a falta de qualificação no mercado de trabalho feminino:

A maior taxa de atividade econômica feminina mostra uma distorção em termos de emprego por sector e idade. Está concentrada no setor de serviços e principalmente em empregos famílias, incluindo as dos trabalhadores familiares não remunerados. As mulheres são frequentemente sujeitas a discriminação e exploração em termos de remuneração, condições e práticas de trabalho de recrutamento (CEPAL, 2022, p. 15, tradução nossa)¹³.

Quanto à problemática do planejamento familiar e saúde da mulher, o documento mostra apenas um tópico sugerindo que é necessário desenvolver programas orientados a prestar serviços especiais às adolescentes e às mulheres em idade reprodutiva (CEPAL, 2022). Portanto, não é percebido uma recomendação mais direta em relação à democratização do acesso à educação sexual e à distribuição de métodos contraceptivos, por exemplo, uma vez que há tópico destinado a recomendações na área da saúde com foco principal em promover o bem-estar da gestante e da lactante. Assim, é perceptível o quanto os temas sobre educação sexual e liberdade reprodutiva eram delicados à época. Segundo Alves (2001), o fato de existirem muitos países sem a separação entre religião e estado claras em suas constituições foi um agravante para o avanço de discussões de temas tidos como mais sensíveis em Conferências internacionais.

Ao final do documento, são elencadas diversas responsabilidades que a CEPAL se compromete a ter em relação as conferências regionais sobre a mulher. Dentre elas, a principal proposta para a ação é: “Convocar-se no âmbito da CEPAL, de forma permanente e regular, em períodos que não excedam três anos depois, uma Conferência Regional das Nações Unidas sobre a Integração das Mulheres não desenvolvimento da América Latina (CEPAL, 2022, p. 31, tradução nossa)¹⁴.

Sendo assim, as Conferências Regionais sobre a Mulher da América Latina e do Caribe teriam de exercer as seguintes funções de acordo com CEPAL (2022): i) identificar as necessidades regionais e sub-regionais de assistência técnica e prestar assistência a todos as agências do sistema das Nações Unidas que realizam atividades na região para que possam

¹³ No original: “La tasa más alta de actividad económica femenina acusa una distorsión en lo que se refiere a la ocupación por sectores y edades. Se concentra en el sector de los servicios y en especial en los trabajos domésticos, incluidos los de las trabajadoras familiares no remuneradas. Con frecuencia las mujeres son objeto de discriminación y explotación en lo que toca a remuneraciones, condiciones de trabajo y prácticas de contratación.

¹⁴No original: Convocar dentro del marco de la CEPAL, con carácter permanente y regular, en períodos no superiores a los tres años, una Conferencia Regional de las Naciones Unidas sobre la Integración de la Mujer em el Desarrollo de América Latina”.

responder a tais necessidades; ii) propor recomendações aos governos e à CEPAL com base nos estudos realizados pela sua secretaria sobre a forma mais viável de colocar em prática os acordos adotados pelas conferências regionais das Nações Unidas; iii) realizar avaliações periódicas das atividades realizadas pela CEPAL e outros órgãos das Nações Unidas em cumprimento ao Programa da Década da Mulher, e especialmente preparar recomendações para conferências regionais pré-conferência sobre mulheres previsão global para o ano de 1980; iv) avaliar periodicamente o cumprimento do Plano de Ação Regional; v) proporcionar um fórum de troca de informações que facilite coordenação e o apoio de programas para a integração da mulher no desenvolvimento econômico e social em diferentes níveis e permitir que os países da região compartilhem suas experiências correspondentes. (CEPAL, 2022, p. 31)¹⁵.

Além da Conferência de Havana (1977), outra muito relevante foi a Sexta Conferência Regional sobre a Integração da Mulher no Desenvolvimento Econômico e Social da América Latina e do Caribe, sediada no Mar da Prata no ano de 1994. A Conferência do Mar da Prata (1994) representa uma mudança na agenda regional de gênero, já que propõe a aprovação de um novo Programa de Ação Regional para as Mulheres da América Latina e do Caribe.

É importante ressaltar que este encontro se deu no contexto no qual o mundo se preparava para receber a Plataforma de Ação de Pequim em 1995: um dos mais importantes marcos da busca pela inserção do debate acerca da igualdade de gênero no sistema internacional. Com isso, a partir da Conferência do Mar da Prata (1994) e com o advento de uma nova agenda internacional e regional de gênero, muitos temas específicos como a educação, saúde, trabalho e economia da mulher passaram a ser melhores trabalhados e abordados nas conferências e consensos seguintes.

Dessa forma, percebe-se que os encontros denominados Consensos, tais quais: o Consenso de Santiago (1997), o Consenso de Lima (2000), o Consenso do México, D.F. (2004), o Consenso de Quito (2007), o Consenso de Brasília (2010), o Consenso de Santo Domingo (2013), apresentaram resoluções mais simples e diretas, adotando muitas vezes uma postura diplomática que diz respeito à diplomacia protocolar: na qual decisões e recomendações são

¹⁵ No original: “i) Identificar las necesidades regionales y subregionales de asistencia técnica y prestar ayuda a todos los organismos del sistema de las Naciones Unidas que desarrollan actividades en la región para que puedan responder a tales necesidades; ii) Proponer recomendaciones a los gobiernos y a la CEPAL basadas en los estudios realizados por su secretaría acerca de la forma más viable para poner en práctica los acuerdos adoptados por las conferencias regionales de las Naciones Unidas; iii) Realizar evaluaciones periódicas de las actividades llevadas a cabo por la CEPAL y otros órganos de las Naciones Unidas en cumplimiento del Programa para el Decenio de la Mujer, y especialmente preparar recomendaciones para las conferencias regionales sobre la mujer previas a la conferencia mundial prevista para el año 1980; iv) Evaluar periódicamente el cumplimiento del Plan de Acción Regional; v) Proporcionar un foro para el intercambio de información que facilite la coordinación y el apoyo mutuo de los programas de integración de la mujer en el desarrollo económico y social a distintos niveles y permita que los países de la región compartan sus experiencias correspondientes”.

feitas, há a análise de avanços e retrocessos nas pautas da conferências. Todavia, é difícil enxergar mudanças efetivas na aplicação dessas recomendações, uma vez que as essas não têm caráter impositivo e sim recomendatório.

Na décima terceira Conferência Regional sobre a Mulher da América Latina e do Caribe de Montevidéu em 2016, as pautas tiveram foco em identificar estrategicamente como estava o andamento da implementação do ODS 5 da Agenda 2030 na região. Em um dos pontos da resolução do encontro é abordada a importância da interseccionalidade e interculturalidade na análise de como a desigualdade de gênero atua em cada uma das regiões latino-americanas. Além disso, são elencados diversos pontos estratégicos em uma aposta política para que a igualdade de gênero fosse alcançada até 2030, sendo eles: superar os nós estruturais como a desigualdade socioeconômica; padrões culturais patriarcais, discriminatórios da cultura do privilégio; divisão sexual do trabalho e a concentração de poder e relações de hierarquia no âmbito político (CEPAL, 2022).

No ano de 2020, houve a aprovação do compromisso de Santiago onde as delegações elaboraram uma proposta de resolução que continha recomendações aos países signatários e reconhecia os avanços e retrocessos na promoção da igualdade de gênero e alcance do ODS 5 da Agenda 2030, o que parece ser, novamente, um ato de diplomacia protocolar. Nessa conferência o Brasil apresentou uma reserva justificando sua posição, que será comentada na subseção a seguir.

1.3.1 A participação de Brasil e Colômbia nessas conferências

Em 1977, a CEPAL convocou a Conferência de Havana, conhecida como Plano de Ação Regional, com o propósito de discutir estratégias para impulsionar o desenvolvimento social e econômico na região. Brasil e Colômbia participaram do encontro, tendo a chefe da delegação colombiana, Ana Sixta Gonzalez de Cuadros, proferido um discurso na cerimônia de abertura. Notavelmente, ela foi uma das poucas mulheres a discursar na sessão inaugural. Além disso, a chefe da delegação brasileira foi a diplomata Maria Lourdes de Vincenzi. Ambas as delegações assinaram a resolução sem apresentar qualquer objeção. É importante ressaltar que a Conferência ocorreu em novembro de 1977, meses após o rompimento das relações diplomáticas entre Colômbia e Cuba, país anfitrião do evento, devido ao Movimento 19 de

Abril (M-19)¹⁶. Apesar disso, a delegação colombiana demonstrou sua presença no encontro e inclusive realizou um discurso de abertura.

Na década de 1990, houve o Programa de Ação Regional para a Mulher na América Latina e no Caribe 1995-2001 (1994), a Conferência do Mar da Prata. Na ocasião, e devido ao novo contexto internacional da época, o Brasil e a Colômbia foram ambos representados na conferência. A delegação brasileira foi representada pela Embaixadora Thereza Maria Machado Quintella e a delegação colombiana foi representada pela então Ministra do Meio Ambiente, Cecília López. Levando em consideração que nem Brasil nem Colômbia apresentaram reservas quanto a essa Conferência, conclui-se, portanto, que a participação das duas delegações nesta conferência foi satisfatória.

No Consenso de Santiago (1997), foi representante da delegação brasileira Rosiska Darcy de Oliveira, do Conselho Nacional dos Direitos da Mulher e Olga Amparo Sánchez Gómez, como representante da delegação colombiana. Ambas as delegações não apresentaram reservas e foram signatárias da resolução resultante do encontro. Ademais, no Consenso de Lima (2000), Marília Sardenberg Zelner Gonçalves foi representante da delegação brasileira, representando o Ministério das Relações Exteriores brasileiro. No que diz respeito a delegação colombiana, Miriam Teresa Castillo representou a delegação colombiana, Profissional Especializada da Diretoria de Organismos Multilaterais, Ministério das Relações Exteriores da Colômbia. Novamente, ambas as delegações não apresentaram reservas e foram signatárias da resolução resultante do encontro.

No Consenso do México, D.F. (2004), a representante da delegação brasileira foi a Ministra Secretária Especial de Políticas Para as Mulheres da Presidência da República do Brasil Nilcéa Freire. Já a delegação colombiana, foi representada por um homem, o embaixador da Colômbia no México, Luis Guillermo Giraldo, porém o resto da delegação era composto por mulheres. Novamente, ambas as delegações não apresentaram reservas e foram signatárias da resolução resultante do encontro.

Já no Consenso de Quito (2007), novamente, a representante da delegação brasileira foi a Ministra Secretária Especial de Políticas Para as Mulheres da Presidência da República do Brasil, Nilceia Freire, e a representante da Colômbia foi Martha Lucía Vásquez Zawadzky, Assessora Presidencial para a Igualdade das Mulheres. Neste encontro, a delegação colombiana

¹⁶ O Movimento 19 de Abril (M-19) foi um grupo guerrilheiro colombiano que surgiu na década de 1970 como uma resposta à violência política e social que assolava o país na época. O grupo era formado principalmente por jovens estudantes, intelectuais e artistas que se opunham ao governo autoritário e conservador do presidente Alfonso López Michelsen.

apresentou uma reserva quanto á resolução aprovada. Segundo o relatório da CEPAL (2022), a delegação colombiana apresentou reserva quanto ao ponto “assédio político”.

Assim, segundo a delegação colombiana, a Colômbia tem adotado medidas efetivas para combater a desigualdade de gênero no âmbito político e enfatiza a campanha “voto limpo” que consiste na assinatura de pactos de boas práticas pelos dirigentes dos partidos políticos e afirma que ao desenvolver tal medida:

Ao desenvolver essas políticas e medidas, não houve evidências ou estatísticas que levam a classificar a conduta "assédio político" como uma conduta que viola os regulamentos eleitorais ou dos códigos civil, penal, comercial ou contencioso-administrativo e enseja a aplicação de sanções do tipo político, econômico, penal ou administrativo. (CEPAL, 2022, p. 143, tradução nossa)¹⁷

Tal reserva aponta que, de acordo com o Estado colombiano, a prática do assédio político -da maneira que foi definida na resolução- é rara por conta da medida política citada anteriormente, afirmando que o texto não poderia generalizar que a prática apontada ocorre em todos os países representados no encontro. A delegação brasileira não apresentou nenhuma reserva e foi signatária da resolução.

A posteriori, pela primeira vez, o Brasil foi sede de um dos encontros da Conferência Regional sobre a Mulher, no Consenso de Brasília (2010). No discurso de abertura, participaram diversas autoridades brasileiras, dentre elas: Celso Amorim, Ministro das Relações Exteriores do Brasil (representando o então Presidente da República do Brasil, Luiz Inácio Lula da Silva), Alicia Bárcena (Secretária Executiva da CEPAL), Rachel Mayanja (Secretária-Geral Adjunta e Assessora Especial do Secretário-Geral para Assuntos de Gênero e Promoção da Mulher), Serys Sihessarenko (Senadora e Coordenadora do Caucus do Senado brasileiro), Analba Brazio (Secretária Executiva da Coalizão de Mulheres Brasileiras) e Nilcea Freire (Ministra da Secretaria de Políticas para as Mulheres do Brasil).

Os discursos dessas autoridades brasileiras foram baseados na reafirmação constante da importância da igualdade de gênero para o desenvolvimento do Brasil e do mundo, reconhecendo a importância que a Plataforma de Ação de Pequim de 1995 teve na implementação da Agenda 2030. Em adição, foi afirmado que o Brasil detém um grande avanço na democratização da justiça social, pois, tem promovido avanços na área da educação, combate à violência, estabelecimento de uma rede de atendimento para mulheres, reduzindo a

¹⁷ No original: “En desarrollo de esas políticas y medidas no se ha tenido evidencia ni se cuenta con estadísticas que conduzcan a tipificar la conducta “acoso político” como una conducta violatoria de las normas electorales o de los códigos civil, penal, comercial o contencioso administrativo y conlleven a imponer sanciones de tipo político, económico, penal o administrativo”.

mortalidade materna e ISTs (LC/L.3309). Nesse sentido, assim como na Conferência anterior, Nilcea Freire foi chefe da delegação brasileira no encontro e Marylu Nicholls, Ministra Conselheira da embaixada colombiana no Brasil chefiou a delegação colombiana no encontro. Ambas as delegações não apresentaram reservas ou ressalvas e foram signatárias da resolução resultante do encontro.

No Consenso de Santo Domingo (2013), ambos o Brasil e a Colômbia participaram das conferências e foram signatários dos acordos resultantes. Não há informações sobre quaisquer reservas que as delegações tenham feito ou sobre como foi composta as delegações de ambos os países na resolução. Quem chefiou a delegação brasileira foi Eleonora Menicucci, Secretária de Políticas para as Mulheres e Nigeria Rentería Lozano, Alta Conselheira Presidencial para a Igualdade da Mulher, chefiou a delegação da Colômbia.

Em 2016, ocorreu a Décima Terceira Conferência Regional sobre a Mulher da América Latina e do Caribe em Montevideo. Esse encontro foi um marco pois propôs a Estratégia De Montevideu Para Implementação Da Agenda Regional De Gênero No Âmbito De Desenvolvimento Sustentável até 2030. A chefe da delegação brasileira na Conferência foi, novamente, Eleonora Menicucci, Secretária de Políticas para as Mulheres e a chefe da delegação colombiana foi Martha Esperanza Ordóñez Vera, Conselheira Presidencial para a Equidade da Mulher. Ambos os países foram signatários dos acordos resultantes e não foi encontrada nenhuma reserva das delegações.

Posteriormente, no ano de 2020, foi firmado o Compromisso de Santiago. A delegação colombiana não apresentou reservas e foi signatária do compromisso. Porém, na primeira conferência regional sobre a Mulher que o Ministério das Relações Exteriores brasileiro do governo do ex-presidente Jair Bolsonaro (2018-2022) enviou representantes, a delegação brasileira não foi signatária da resolução. Na justificativa, não há um motivo claro e a delegação aponta que discorda de alguns pontos firmados no Compromisso de Santiago e que, por esse motivo, não condiz em ser signatário da resolução.

Levando em consideração que a política externa do governo Bolsonaro teve um caráter mais ideológico conservador, é de se supor que a reserva apresentada se refira ao ponto de número 10 da resolução que aborda a questão do aborto. O ponto recomenda que, para aqueles países que descriminalizaram ou legalizaram a prática do aborto, a prática seja disponível de forma segura, além de ressaltar que tem noção que certos países criminalizam a prática do aborto.

No ano de 2022, a Décima sétima Conferência Regional sobre a Mulher da América Latina e do Caribe sediada na Argentina e conduzida de maneira virtual, teve como chefe da

delegação brasileira Viviane Fernanda Dutra, Secretária Geral de Políticas para as Mulheres e como chefe da delegação colombiana, Gheidy Gallo Santos, Conselheira Presidencial para a Equidade da Mulher. Ambos os países foram signatários dos acordos resultantes e não foi encontrada nenhuma reserva das delegações.

Assim, tendo em mente o histórico da agenda internacional e regional de gênero e a abordagem que muitas dessas conferências tiveram em relação à temática da liberdade reprodutiva e direitos sexuais, é preciso agora avaliar como se deu a construção histórica dessas temáticas nos países em questão. Portanto, no próximo capítulo, será realizada uma análise comparativa entre Brasil e Colômbia com o objetivo de compreender como esses países abordaram historicamente as questões relacionadas ao planejamento familiar e aos direitos reprodutivos em suas legislações e debate público.

2 PLANEJAMENTO FAMILIAR E DIREITOS REPRODUTIVOS NO BRASIL E NA COLÔMBIA

Levando em consideração as variáveis e a hipótese presentes nessa pesquisa, é necessário investigar como os temas acerca do planejamento familiar e direitos reprodutivos tiveram lugar ao longo da história. Para isso, o presente capítulo faz um breve retrospecto da história dos métodos contraceptivos e planejamento familiar no mundo, para que nas sessões seguintes seja feita uma avaliação de como as temáticas foram debatidas no Brasil e na Colômbia.

Um relatório da organização sem fins lucrativos *Planned Parenthood Federation of America* (2012) apontou que o desejo de gerar filhos é um dos últimos motivos que leva um homem e uma mulher a terem uma relação sexual. Nesse sentido, é importante entender que a criação de uma família é algo construído política e socialmente e, por isso não é de se espantar que as mulheres sempre buscaram por alternativas de contracepção e pelo direito de decidir quando ter um filho ou não. A busca por esses direitos reprodutivos fez com que muitas mulheres buscassem por alternativas que, sem comprovação científica alguma, trouxessem o controle de fertilidade. Por exemplo, foi por isso que séculos atrás mulheres chinesas morreram intoxicadas por mercúrio na tentativa de controlar a sua fertilidade (PLANNED PARENTHOOD FEDERATION OF AMERICA, 2012).

Já os Direitos Sexuais e Reprodutivos (DSR), ao contemplar os conceitos de saúde sexual e reprodutivas, têm um marco legal nos debates internacionais a partir dos anos 1990: foi na Conferência Internacional sobre População e Desenvolvimento (CIPD) em 1994 sediada no Cairo que os DSR foram explicitamente conceituados e definidos como direitos humanos (FRANZE; BENEDET; WALL, 2020).

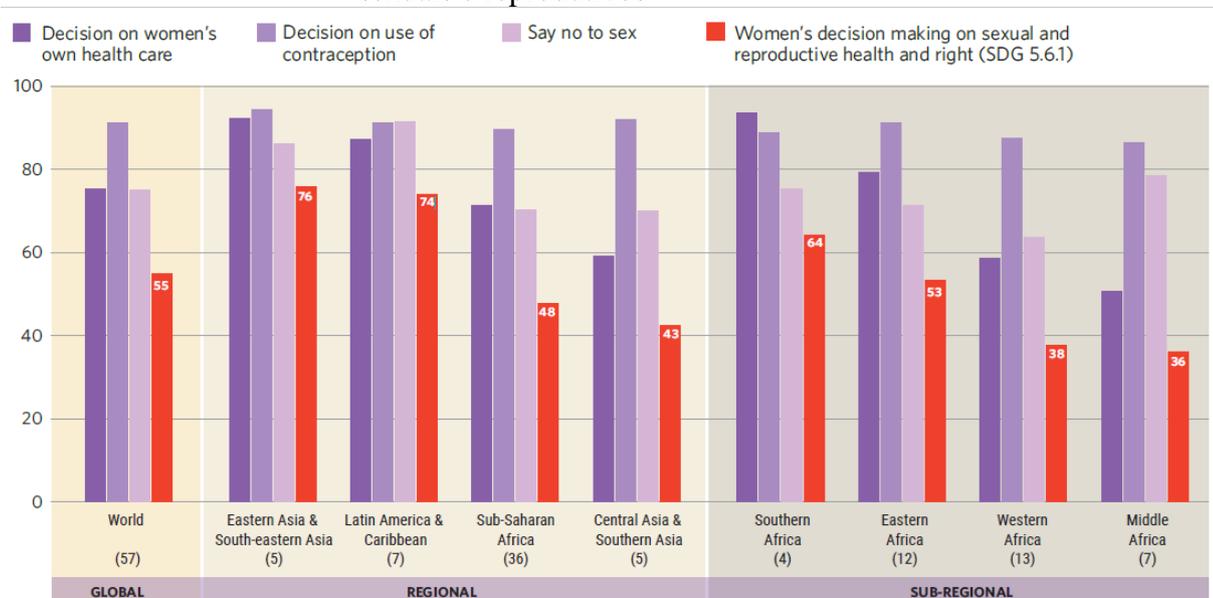
Ademais, foi na Plataforma de Ação de Pequim de 1995 que esses direitos foram reforçados fora do âmbito de desenvolvimento populacional, mas sim no âmbito dos direitos fundamentais da mulher dentro do debate sobre gênero na agenda internacional. Além da conceituação formal do CIPD acerca dos direitos reprodutivos, Ventura (2009) afirma que os direitos reprodutivos vão muito além da proteção da reprodução, pois abrangem uma série de direitos individuais e sociais que juntos interagem e buscam o pleno exercício da sexualidade e da reprodução humana.

Porém, Ferreira (2019) afirma que há uma legitimação acerca do conceito de direitos reprodutivos que não existe no conceito de direitos sexuais. Assim, a autora afirma que os

direitos sexuais estão vinculados ao exercício dos direitos reprodutivos e que o conceito mais viável a ser utilizado é o conceito de direitos reprodutivos exposto por Vera Lúcia Raposo (2005 *apud* FERREIRA, 2019, p. 5): “[...] atualmente a denominação de direitos reprodutivos gira em torno das dificuldades que envolve o direito de ter filhos e o direito de não ter filhos. Esses dois direitos adversos (embora complementares) contemplam toda uma série de direitos peculiares ao âmbito reprodutivo”. A autora indica que estes são: a) “o direito ao aborto legal e o direito a tratamento de fertilidade”; b) “o direito a uma saúde reprodutiva de qualidade; c) “o direito ao acesso a métodos contraceptivos”; d) “o direito de escolher a quantidade de filhos que deseja ter”; e, e) “o direito de realizar procedimento de esterilização” (RAPOSO, 2005, p. 5).

Assim, tendo em mente a importância social da problemática tratada na pesquisa, é necessário comparar como a temática foi presente no Brasil e na Colômbia principalmente após o ano de 1995 – ano da Plataforma de Ação de Pequim – uma vez que a Conferência foi um marco para a consolidação dos direitos reprodutivos como direitos básicos das mulheres. Assim, nas subseções a seguir, serão analisadas as trajetórias históricas de cada país quanto ao tema do planejamento familiar e dos DSR, sendo analisadas como a legislação e as políticas públicas são aplicadas e incorporadas.

Figura 1 – Proporção de mulheres que tomam suas próprias decisões sobre saúde e direitos sexuais e reprodutivos¹⁸



FONTE: UNFPA (2020)

¹⁸ (incluindo decidir sobre seus próprios cuidados de saúde, decidir sobre o uso de contraceptivos; e podem dizer não ao sexo); por região ODS, dados mais recentes 2007-2018. – 2020

É importante enfatizar que no que tange à implementação do ODS nº 5 e, em particular, o objetivo específico 5.6, que versa sobre garantir o acesso universal à saúde sexual e reprodutiva e aos direitos reprodutivos, o relatório do Fundo de População das Nações Unidas (UNFPA) do ano de 2020 traçou como tal objetivo específico está sendo implementado. Assim, o relatório expõe o seguinte gráfico, que mostra a proporção de mulheres de 15 a 49 anos que tomam suas próprias decisões em relação à saúde sexual e reprodutiva e aos direitos reprodutivos (incluindo decidir sobre seu próprio cuidado de saúde, decidir sobre o uso de contraceptivos e poder dizer não ao sexo); por região dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) entre os anos de 2007 e 2018. Assim, de acordo com o gráfico, é possível perceber que as mulheres latino-americanas possuem, proporcionalmente mais poder de decisão em relação as questões de saúde sexual e reprodutiva que a média mundial, o que mostra que a implementação do ODS 5 tem sido satisfatória na região. A seguir, serão discutidos os casos de Brasil e Colômbia em seus pormenores.

2.1 O CASO BRASILEIRO

De acordo com Buglione (2000), desde o Brasil colonial já se conhecia sobre planejamento familiar. É importante ressaltar que uma das principais instituições que esteve à frente do discurso sobre o tema naquele período foi a Igreja Católica, que tinha como principal projeto populacional “o aperfeiçoamento e a melhora da raça brasileira” através da construção de uma sociedade portuguesa cristã (BUGLIONE, 2000, p. 8). Nesse sentido, o ideário buscado e difundido pela Igreja Católica à época promoveu a mentalidade androcêntrica¹⁹ de subordinação da mulher em relação ao homem nos diversos âmbitos da vida privada, incluindo no planejamento familiar: a procriação de tantos filhos que Deus e natureza determinarem cristã (BUGLIONE, 2000).

Um exemplo que demonstra o impasse exercido pelas entidades cristãs acerca do tema é a reserva geral que a Santa Sé apresentou na Conferência do Cairo em 1994. Em suma, a reserva da Santa Sé argumenta que não deveria haver direitos e autonomia pessoal no planejamento familiar, considerando que a procriação é uma dádiva divina e não pode ser objeto de disposição da vontade humana (VENTURA, 2009). Ventura (2009) reitera que resistência de segmentos conservadores e religiosos apresentados acima permanecem nos debates acerca de direitos reprodutivos parlamentares e judiciais mais recentes.

¹⁹ Androcentrismo é uma prática, que pode ser consciente ou não, que coloca um ponto de vista masculino como central em sua visão de mundo, cultura e história, resultando na marginalização cultural da feminilidade.

Levando em consideração que a sociedade brasileira foi construída em cima dos pilares cristãos supracitados, é interessante rever como a questão dos direitos reprodutivos foi abordada na história da legislação brasileira. Assim, foi apenas em meados do século XX, no contexto da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT) que a legislação incorporou a proteção da maternidade e ao trabalho da mulher e, a partir desse contexto, os direitos incorporados na legislação brasileira sempre tiveram um teor pró-natalidade (VENTURA, 2009). Somente a partir dos anos 1980 – período de crise econômica e preocupação quanto ao crescimento populacional – que a ênfase social em teses pró-natalistas no Brasil passaram a diminuir, ao passo que militantes feministas dos movimentos revolucionários antitadadura passaram a ter protagonismo no debate político (VENTURA, 2009).

Ademais, a preocupação quanto ao crescimento populacional fez com que houvesse o aumento nas pesquisas acerca da questão da sexualidade e saúde reprodutiva de homens e de mulheres (BUGLIONE, 2000). Além do aumento das pesquisas acerca dos temas da sexualidade, a conquista pelo gerenciamento da reprodução em meados dos anos 1960 com o advento da pílula anticoncepcional também foi um fator que contribuiu para a importante separação entre os temas relação sexual e reprodução – fato enraizado pela Igreja Católica desde à época da colonização – nas relações sociais (BUGLIONE, 2000).

Com isso, foi vista a importância de tratar temas como sexualidade, planejamento familiar e direitos reprodutivos não somente como episódios biológicos, mas também entender que são temas ligados a fatores socioculturais (BUGLIONE, 2000). Nesse sentido, houve uma certa dificuldade da legislação brasileira em ratificar as recomendações que o Estado brasileiro assinou em conferências internacionais muito relevantes para os temas de direitos reprodutivos tais quais a Conferência do Cairo e a Plataforma de Ação de Pequim, ambas nos anos 1990, conforme visto no capítulo anterior. Dessa forma, os tratados ratificados pelo Brasil podem influenciar o ordenamento jurídico de duas formas diferentes, sendo elas a) através das resoluções proferidas nas sentenças e b) como orientação para implementação das políticas públicas do Estado (BUGLIONE, 2000). Tendo isso em mente, a autora afirma que o Estado brasileiro carecia de operadores sensíveis e capacidades para lidarem com esses temas relativamente novos e sensíveis que foram tratados em âmbito internacional, no contexto do começo dos anos 2000.

Dessa forma, levando em consideração o aparato histórico e as dificuldades jurídicas abordadas acima, nas sessões seguintes será discutido como as políticas públicas sobre planejamento familiar são implementadas e executadas no Brasil, tentando entender como ocorre a distribuição de métodos contraceptivos e o fornecimento do tratamento para a

infertilidade. Na sessão seguinte, será analisado como os direitos reprodutivos são abordados e difundidos no Brasil.

Sobre a Plataforma de Ação de Pequim de 1995, o Relatório Nacional sobre a implementação da Plataforma, feito para a Assembleia Geral das Nações Unidas no ano de 2000, analisa separadamente as nuances sobre a saúde da mulher, enumerando a análise nos seguintes tópicos: gravidez e nascimento; mortalidade materna, combate ao câncer, contracepção, aborto, AIDS, outros programas e finaliza enfatizando os obstáculos, lições aprendidas e ações futuras. Em suma, o documento descreve as políticas públicas voltadas para a saúde da mulher e a saúde reprodutiva no Brasil, destacando que desde os anos 1950, o país já tinha uma política voltada para a assistência à saúde das mulheres, o Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM) (ONU, 2000).

Com a implementação do Sistema Único de Saúde (SUS) nos anos 1970, houve descentralização das políticas de saúde, com mais responsabilidades para os estados e municípios na gestão dos recursos e estabelecimento de prioridades. O relatório aponta que houve uma reestruturação do sistema de saúde para dar prioridade à saúde preventiva e ações básicas de saúde, e para incorporar questões de gênero e saúde sexual e reprodutiva em suas ações. Há destaque para o aumento significativo do número de consultas pré-natais e a redução das mortes por AIDS, mas apesar dos avanços, ainda há dificuldades em manter o sistema de saúde em funcionamento diante de restrições orçamentárias. O Ministério da Saúde, à época, havia implementado iniciativas para incorporar questões de gênero em suas políticas, por exemplo, por meio do Programa de Agentes Comunitários de Saúde e da área técnica para a saúde de adolescentes e jovens, além do Programa de Prevenção e Controle das Infecções Sexualmente Transmissíveis, HIV/AIDS e Hepatites Virais (ONU, 2000).

No que diz respeito aos temas relevantes para esta pesquisa, tais quais contracepção e direitos reprodutivos, é discutido o declínio acentuado e generalizado da fertilidade no Brasil e a introdução da Lei de Planejamento Familiar em 1996, com o objetivo de coibir o abuso e padronizar o acesso aos contraceptivos. A lei incluiu formalmente a laqueadura e a vasectomia como opções contraceptivas e especificou critérios para seu uso, destacando a proibição de sua inserção concomitante com procedimentos de cesariana e declarando que a contracepção cirúrgica pode ser realizada apenas por instituições custeadas que oferecem à paciente todos os outros tipos de métodos anticoncepcionais. Embora a demanda por anticoncepcionais seja atendida gratuitamente pelo Sistema Único de Saúde (SUS), a contracepção ainda é um problema não totalmente resolvido. Em 1996, 76% das mulheres legalmente casadas ou unidas

usavam algum tipo de método contraceptivo, com a esterilização feminina e as pílulas anticoncepcionais sendo as opções mais usadas (ONU, 2000).

O relatório também menciona a produção e distribuição de preservativos masculinos pelo Programa Nacional de AIDS e os esforços do Ministério da Saúde para iniciar sua própria produção, visando reduzir o custo. A pesquisa sobre preservativos femininos no Brasil estava em andamento à época do relatório, e o governo federal adquiriu quase 2 milhões de unidades para distribuir entre mulheres mais vulneráveis a contrair IST/AIDS, bem como vítimas de violência sexual que participam dentro do escopo de programas específicos do SUS.

O relatório também aborda a questão do aborto no Brasil, que é considerado um crime punível pelo Código Penal desde a década de 1940, exceto em casos limitados, como estupro e risco de vida para a mãe. O relatório da delegação brasileira menciona a mobilização em torno do direito ao aborto, que resultou em duas grandes batalhas no final da década de 1990: a primeira em relação à proposta de emenda constitucional nº 25, que propunha incluir o direito à vida desde a concepção, e a segunda sobre o Projeto de Lei 20/1991, que regulamentava a obrigação de fornecer atendimento em casos de aborto previstos por lei em serviços públicos. O Ministério da Saúde publicou normas técnicas em 1998 para atender mulheres vítimas de violência, estabelecendo normas para a criação de serviços de atendimento aos casos de aborto previstos por lei (ONU, 2000).

Sobre a implementação das decisões de uma das mais importantes conferências supracitadas, a Plataforma de Ação de Pequim de 1995, o Relatório Regional sobre a Revisão da Declaração de Beijing e Plataforma de Ação em países da América Latina e Caribe (2019) apresenta uma análise de várias iniciativas tomadas em diferentes países da América Latina e Caribe no período de 2014 a 2019 para garantir o direito à saúde de mulheres e meninas. Entre essas iniciativas, destaca-se a promoção da equidade de gênero nas instituições e sistemas de saúde, programas de disseminação de informações relevantes e oportunas, acesso a serviços de saúde sexual e reprodutiva, ações de treinamento para profissionais e ações concretas para reduzir as taxas de gravidez na adolescência.

Em relação ao Brasil, a Lei nº 13798, de 2019, instituiu a Semana Nacional de Prevenção da Gravidez na Adolescência, que está sendo apoiada pelo Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos por meio de diversas ações. Isso indica que o país está trabalhando para enfrentar o problema da gravidez precoce e aumentar a conscientização sobre a importância da saúde sexual e reprodutiva das mulheres e meninas (CEPAL, 2019). Porém, a Lei citada anteriormente foi proposta inicialmente no ano de 2010, sendo sancionada somente em janeiro de 2019. Sabendo que o governo Jair Bolsonaro e sua então Ministra da Mulher Damares Alves

adotavam discursos baseados em preceitos neoconservadores e cristãos é de se espantar o sancionamento e apoio de uma lei que contradiz os discursos por eles adotados.

A exemplo disso, quando Damares em 2019 foi chamada para discursar no lançamento do programa “Abrace o Marajó”, de combate à exploração sexual e à violência na Ilha do Marajó, no Pará, a então Ministra da Mulher proferiu as seguintes palavras: "As meninas lá são exploradas porque elas não têm calcinha, não usam calcinha, são muito pobres" e completa: "Me disseram: 'Por que o ministério não faz uma campanha para levar calcinhas para lá?'. Conseguimos um monte, mas por que levar calcinhas?" (CORDEIRO, 2019).

Ainda sobre a Semana Nacional de Prevenção da Gravidez na Adolescência, na publicação da norma, é explicado que o então presidente da República Jair Bolsonaro sancionou a lei no seu 3º dia de governo, dia 3 de janeiro de 2019. Assim, não foram encontradas notícias de como a Semana foi recebida no começo de 2019 o que demonstra que a ação foi negligenciada no começo do governo Bolsonaro. Porém, na Semana do ano seguinte (2020), a postura da então Ministra Damares durante a ação contra a gravidez na adolescência não foi bem recebida: foi defendida a abstinência sexual como principal meio para erradicar a gravidez precoce.

Tal postura é questionável pois a falta de informação – vinda da abstinência sexual - pode colocar os jovens em situações de risco, como gravidez não planejada e infecções sexualmente transmissíveis (ISTs), de acordo com a ginecologista Carolina Sales Vieira entrevistada pela BBC. Ademais, Vieira defende que uma abordagem aberta e sem tabus sobre a sexualidade pode levar a um início sexual mais tardio, pois os jovens se sentirão mais empoderados e saberão reconhecer melhor possíveis abusos. Além disso, a abstinência como única opção de prevenção não é eficaz, pois os jovens acabam tendo relações sexuais do mesmo jeito e ficam mais vulneráveis às consequências negativas. A especialista destaca, também, que muitas vezes as meninas engravidam não por escolha, mas por violência sexual (BIERNATH, 2021).

Sendo assim, é lamentável que, após tantos anos de discussão e consolidação dos debates sobre os temas que tangenciam os direitos reprodutivos das mulheres em âmbito internacional, tenha havido falas – por parte do Governo Federal do Brasil- que insinuavam o retrocesso dos debates e discursos acerca desses temas que, apesar de sensíveis, são de extrema importância para a emancipação feminina.

Para além disso, ao entender tais posturas à luz de uma perspectiva decolonial do feminismo, percebe-se a interseccionalidade de opressões nestas ações uma vez que as mulheres que dependem de políticas públicas e ações estatais para serem detentoras de seus direitos

reprodutivos e entenderem sobre o planejamento familiar, são mulheres que, muitas vezes, se encontram às margens da sociedade. Ou seja, levando em consideração que a região latino-americana foi consolidada a partir de práticas de segregação racial e de gênero. Para tanto, há uma necessidade de abordar a problemática reconhecendo que qualquer decisão tomada por grupos neoconservadores impactará não apenas as mulheres em geral, mas especialmente aquelas que são economicamente vulneráveis e/ou pertencem às comunidades negras.

Com isso, é de se notar que os temas acerca de direitos reprodutivos e sexuais, quando tratados e abordados por entidades com teor neoconservador e cristão, não são bem recebidos por especialistas da área da saúde da mulher, o que mostra um retrocesso ao abordar dos temas. Sendo assim, é importante analisar como o planejamento familiar e suas nuances foram discutidos no âmbito da lei brasileira.

2.1.1 Planejamento familiar no Brasil

Conforme apontado por Rebecca Cook (1995), é imprescindível que os sistemas jurídicos reconheçam os direitos reprodutivos como direitos humanos, de modo que as distintas interpretações acerca do tema não obstruam a proteção da dignidade humana em relação às ações de Estados e indivíduos. Nesse sentido, no artigo 5º da Constituição Federal Brasileira de 1988, o direito à igualdade é afirmado com base na Declaração Universal dos Direitos Humanos de 1948 e os seguintes direitos relacionados ao direito da mulher são citados no artigo: igualdade entre homens e mulheres (5.º inc. I) (VENTURA, 2009).

Ademais, segundo Ventura (2009), na CF brasileira existem diversos pontos que tangenciam ou se referem diretamente aos direitos reprodutivos, tais quais:

1. Proteção à maternidade (art. 6.º, caput) estabelecendo direitos do trabalho/salário/família (art. 7.º, inc. XII), assistência gratuita a crianças até 6 anos de idade em creches e escolas (art. 7.º, inc. XXV).;
2. Proteção à maternidade como direito previdenciário e de assistência social (art. 201, inc. III e 203, I), e ao acesso universal igualitário às ações e serviços de saúde (art. 196), e, especialmente, acesso aos meios para decidir e gozar do mais elevado padrão de saúde sexual e reprodutiva, livre de discriminações, coerções ou violências (art. 226 § 7o);
3. Garante o acesso ao planejamento familiar e o direito de escolher livremente com quem formar a família, com todos os membros sendo tratados com igualdade. Reconhece a união entre homem e mulher e a família monoparental, além de estabelecer que na sociedade conjugal, marido e esposa têm os mesmos direitos e deveres. As pessoas têm

o direito de decidir livremente sobre o número e o momento de ter filhos (art. 226, §3.º a §7.º).

Levando em consideração os artigos citados acima, o parágrafo 7º do artigo 226 da Constituição Federal aborda de maneira muito completa os princípios e direitos centrais para que os direitos reprodutivos sejam operacionalizados:

§ 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. (CF, *apud*, VENTURA, 2009, p. 59)

Dessa forma, é possível perceber que o Brasil dispõe de uma lei completa baseada nos preceitos abordados pelas Conferências Internacionais e Regionais que trataram da problemática acerca dos direitos reprodutivos e planejamento familiar.

Segundo Ventura (2009), o direito a acesso ao planejamento familiar no Brasil foi conquistado através de movimentos de mulheres durante o final da Ditadura Militar. Foi nesse período que houve um aumento considerável de denúncias relacionadas à ausência de alternativas no sistema público quanto ao controle voluntário de fecundidade e, também, ao grande número de procedimentos de esterilização feminina realizados de forma inadequada: majoritariamente em mulheres negras e pobres (VENTURA, 2009). Com isso, a autora reitera que houve uma CPI no ano de 1991 para investigar essas denúncias e foi constatado que as mulheres se submetiam a procedimentos inapropriados por falta de outras opções contraceptivas disponíveis, além de serem reportadas laqueaduras feitas durante partos cesarianos sem o consentimento das mulheres.

Assim, é válido compreender como a legislação brasileira entende planejamento familiar, concretizando o que CF fez em seu sétimo parágrafo do artigo 256. Em 1996, a Lei Federal n. 9263 definiu o termo como: “Entende-se planejamento familiar como um 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” (VENTURA, 2009, p. 93).

Considerando que a CPI mencionada anteriormente iniciou-se em janeiro de 1991, é possível notar que a Lei Federal nº 9263 foi apresentada em março do mesmo ano pelo ex-Deputado Federal Eduardo Jorge. Assim, observa-se que a referida lei levou cinco anos para ser aprovada, passando por diversas alterações em sua proposta ao longo desse período.

Assim, a Lei Federal sobre o Planejamento Familiar continuou sendo objeto de debates e passou, exemplo, por uma emenda através da Lei nº 13.045 do ano de 2014, que ampliou as

atividades básicas de atenção integral à saúde, e passou a incluir o controle e prevenção dos cânceres de próstata e pênis. Ademais, a Lei Federal enumera a obrigatoriedade estatal de serem disponibilizados no Sistema Único de Saúde (SUS) insumos e procedimentos contraceptivos além de ser necessária a disponibilidade tratamentos para a infertilidade como técnicas de reprodução humana assistida.

Além disso, a Lei afirma que é também dever do Estado – através do SUS – a disponibilização de recursos e condições informativos, educacionais e técnicos que assegurem o livre exercício do planejamento familiar. Tais ações devem ser disponibilizadas por instituições públicas e privadas, filantrópicas ou não, desde que estas observem as normas estabelecidas pelas instancias gestoras do SUS. Em adição, a participação direta ou indireta de empresas ou capitais estrangeiros nas ações e pesquisas de planejamento familiar só é permitida se autorizada, fiscalizada e controlada pelo órgão de direção nacional do SUS.

É importante avaliar que, até o ano de 1979, o acesso aos métodos contraceptivos era possível somente mediante a indicação médica que atestasse que a gravidez traria risco à saúde da mulher, sendo ilícito o acesso de contraceptivos àquelas que buscassem tomá-los por decisão própria ou até mesmo por decisão do casal (VENTURA, 2009). Assim, levando em consideração que as pílulas anticoncepcionais surgiram no ano de 1960 e a primeira Conferência Internacional sobre a Mulher aconteceu nos anos 1970, é visto um atraso brasileiro ao ter mudado a lei apenas no começo dos anos 1980, e tendo a Lei Federal sobre planejamento familiar – onde é garantida a distribuição de anticoncepcionais pelo SUS – somente no final da década de 1990.

Buglione (2000) afirmou que, no início do século XXI, a pílula anticoncepcional e a esterilização eram os principais métodos contraceptivos utilizados pelas mulheres brasileiras, mostra que 80% das pílulas são fornecidas pelo setor privado. Assim, é contraditório aos aparatos da lei que os métodos contraceptivos sejam, em sua maioria, disponibilizados no setor privado, principalmente quando nos atentamos ao fato de que o Brasil é um dos países que mais dispõe concentração de renda e desigualdade social.

No que tange à utilização de métodos contraceptivos, em reportagem mais recente de Passarinho e Franco (2018), as mulheres brasileiras se apoiam majoritariamente em métodos contraceptivos como a pílula anticoncepcional e o preservativo masculino, que são métodos que dependem muito da responsabilidade do indivíduo e tem uma taxa de falha considerável. Constatou-se que 55% das gestações no Brasil não são planejadas, por isso é problemática a rara disponibilização de métodos de longa duração -como o Dispositivo Intrauterino (DIU) – no SUS. Ademais, são percebidos diversos mitos que impedem maior utilização de métodos

modernos e de longa duração, como o DIU, nos discursos do senso comum. Ademais, a desconfiança com tais métodos quando são oferecidos pela rede pública, juntamente com a burocracia para a inserção, são fatores que contribuem para que as brasileiras se apoiem em métodos mais tradicionais como a pílula e o preservativo (PASSARINHO; FRANCO, 2018).

Assim, de acordo com a tabela da Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia (FEBRASGO), a taxa de falha dos métodos mais utilizados como a pílula e o preservativo masculino em uso habitual e ou comum, são consideravelmente grandes não sendo citados na parte de métodos ‘muito efetivos’ da tabela, pois dependem imensamente da responsabilidade do indivíduo em sua utilização:

Figura 2 – Percentual de efetividade e continuidade de diferentes anticoncepcionais durante o primeiro ano de uso.

ANTICONCEPCIONAL	USO		
	Perfeito ou correto	Habitual ou comum	Continuidade (%)
MUITO EFETIVOS			
Implante	0,05	0,05	78
Vasectomia	0,1	0,15	100
Sistema intrauterino de LNG	0,2	0,2	81
Esterilização feminina	0,5	0,5	100
DIU de Cobre	0,6	0,8	78
EFETIVOS			
Lactação e Amenorréia	0,9	2,0	(*)
Injetáveis mensais	0,3	3	56
Pílulas combinadas	0,3	3	68
Pílulas progestagênicos	0,3	3	68
Anél vaginal	0,3	3	68
Adesivo	0,3	3	68
MODERADAMENTE EFETIVOS			
Condom masculino	2	16,0	53
Abstinência períodos férteis	2 a 5	(*)	51
Diagrama c/ espermicida	6	16	(*)
POUCO EFETIVOS			
Coito interrompido	4	27	42
Espermicida isolado	18	29	

Fonte: FEBRASGO (2015)

Assim, é viável que o Estado brasileiro seja capaz de desburocratizar o acesso aos métodos contraceptivos mais efetivos como mostrado na tabela acima. Além disso, é essencial democratizar o diálogo acerca do planejamento familiar para que sejam quebrados muitos dos mitos e medos que o senso comum adquiriu sobre esse tema, por sermos uma sociedade que foi formada com base fatores cristãos pró-natalistas supracitados.

Ademais, a democratização do acesso ao planejamento familiar é um fator muito dependente da educação sexual e do acesso à informação sobre direitos reprodutivos. Sabendo que os debates acerca do planejamento familiar e métodos contraceptivos possuem uma carga histórica muito complexa -como demonstrado no começo desta seção- conclui-se que, mesmo que 79% das mulheres brasileiras utilizem algum método contraceptivo (ONU, 2016), ainda há uma alta taxa de gravidezes indesejadas, como mostrado anteriormente.

Portanto, é evidente que o planejamento familiar e as questões relacionadas devem ser abordados não apenas pelo Estado por meio de políticas públicas, mas também devem ser uma responsabilidade compartilhada entre o sistema educacional e as famílias. Ao considerar as perspectivas decoloniais do feminismo, é importante incluir mulheres negras na análise, pois é necessário examinar como as discriminações raciais e de gênero se cruzam para compreender como essas leis e informações sobre planejamento familiar também afetam essas mulheres e como o sistema educacional e familiar. Dessa forma, serão discutidos os direitos reprodutivos no Brasil e seu histórico de implementação na seção seguinte.

2.1.2 Direitos reprodutivos no Brasil

Lembrando que, segundo Ventura (2009), o conceito de direitos reprodutivos abrange a redução de violações a autonomia pessoal, integridade física e psicológica, garantindo os meios necessários para que o bem-estar sexual e reprodutivos sejam alcançados, é interessante avaliar como as instituições efetivam a implementação dos direitos reprodutivos no Brasil.

Os autores Cruz, Silva e Santos (2020) discutem a relevância da educação sexual, destacando que ela desempenha um papel crucial na promoção dos direitos sexuais e reprodutivos. Ao abordarem o surgimento da educação sexual no Brasil, influenciada pelas concepções médico-higienistas do século XIX, os autores também comparam a situação atual da educação sexual nas escolas. Dessa forma, é possível compreender como a educação sexual tem evoluído ao longo do tempo e como ela pode contribuir para a autonomia reprodutiva das mulheres e meninas. Dessa forma, a presença da educação sexual na escola se justificava pelo combate às doenças venéreas e à masturbação e pelo preparo das jovens para serem boas esposas e boas mães.

Na década de 1920, o movimento feminista liderado pela bióloga e diplomata Bertha Lutz buscava implementar a educação sexual nas escolas com o objetivo de proteger as crianças e a maternidade. Com isso, a educação escolar se tornou alvo de investimentos com foco na educação e ajustamento sexual, reforçando determinações sociais no desenvolvimento da nação brasileira. Na década de 1930, o sexólogo José de Albuquerque criou o "Boletim de Educação Sexual" e o "Círculo Brasileiro de Educação Sexual" para promover ações e campanhas sobre essa temática na educação (CRUZ; SILVA E SANTOS, 2020).

A priori, de acordo com Buglione (2000), existia uma dificuldade e uma pessoalidade muito grande em relação à compreensão da saúde reprodutiva como direito reprodutivo e, ainda, na compreensão de direitos como reprodutivos como direitos humanos pois os dispositivos da

lei não eram muito claros, o que possibilitava diversas interpretações do conceito e na formulação de leis e políticas públicas. Um exemplo disso é a polêmica que existe em torno do direito ao aborto: se interpretado como uma questão de saúde pública e não como violação da autonomia de uma vida, é viável a intervenção do Estado e repartições públicas para o enfrentamento da problemática e não simplesmente o ato da criminalização.

Porém, levando em consideração os dados apontados na seção anterior que afirmam que, apesar de 79% das mulheres terem utilizado métodos contraceptivos em 2015, ainda há uma taxa de 55% de gravidezes indesejadas no país, é urgente a avaliação de como as políticas públicas estão sendo aplicadas e de como as leis estão sendo garantidas.

Porém, apesar dos avanços nas leis nacionais, no ano de 2019, Márcio Labre, deputado federal pelo Partido Liberal (PL) apresentou um projeto de lei que tem como objetivo proibir a venda e distribuição de alguns métodos contraceptivos, como o DIU e a minipílula. O parlamentar afirma que esses métodos podem ser considerados abortivos, mesmo não tendo eficácia comprovada nesse sentido, segundo o Jornal Metrôpoles (2019). Com isso, vale lembrar que o PL é um partido político brasileiro pertencente à direita, que muitas vezes condiz com discursos conservadores e cristãos, assim como aqueles citados no começo da seção 2.1.1 quando foi abordada a influência da Igreja Católica nos discursos pró-natalistas.

No projeto de lei apresentado pelo deputado, são utilizados termos e afirmações que não são vistos nas ciências médicas como *mini abortivos* e a concepção de que DIUs e pílulas são abortivas. O projeto não foi levado a votação e o deputado recuou afirmando que a sua protocolização foi feita por engano, porém iria formular um outro projeto que abordasse os “malefícios” dos anticoncepcionais e *mini abortivos*²⁰, de acordo com o Correio Braziliense (2019). Apesar da não promulgação do projeto citado no parágrafo anterior, percebe-se que ainda hodiernamente existem discursos que remetem a costumes morais cristãos da época da colonização circulando pelo âmbito legislativo do Brasil, o que pode impedir a implementação das leis sobre direitos reprodutivos e planejamento familiar que constam na Constituição Federal Brasileira (1988).

Para Cruz, Silva e Santos (2020), a temática da educação sexual tem sofrido ataques conservadores no Brasil e no mundo como uma reação aos avanços das conquistas de grupos historicamente marginalizados. A estratégia conservadora de utilizar o termo vago "ideologia de gênero" é analisada por vários pesquisadores, que destacam sua eficácia em obstaculizar a efetivação dos Direitos Humanos. Essa estratégia foi gestada nos anos 1990, durante a

²⁰ Não foram encontrados registros de demais projetos do deputado sobre o tema.

Conferência sobre População e Desenvolvimento e a IV Conferência Mundial das Mulheres – a Plataforma de Ação de Pequim de 1995- , que trouxeram questões de gênero e direitos reprodutivos para o debate internacional, como foi apontado no capítulo anterior (CRUZ; SILVA; SANTOS, 2020).

O comportamento supracitado faz parte da chamada agenda antigênero que é a ofensiva conservadora contra o conceito de gênero, que se intensificou na década de 1990 – no contexto da Plataforma de Ação de Pequim de 1995 – e ganhou força em diferentes partes do mundo (CRUZ; SILVA; SANTOS, 2020). Nesse sentido, a expressão "ideologia de gênero" foi uma criação de grupos religiosos conservadores, como a direita católica dos Estados Unidos, com o objetivo de atacar as políticas públicas de gênero e sexualidade (CORRÊA, 2017). Essa agenda antigênero é adaptável a diferentes contextos e tem como alvos feministas, pessoas LGBT, adeptos de religiões de matriz africana, pesquisadores e partidos de esquerda, entre outros grupos. As estratégias usadas pelos conservadores são sempre muito parecidas e mobilizam pânico morais que distraem as sociedades de problemas estruturais que deveriam estar sendo debatidos (CRUZ; SILVA; SANTOS, 2020).

Ademais, quando se fala sobre o campo educacional brasileiro, Cruz, Silva e Santos (2020) apontam políticas, programas e legislações educacionais que promovem a abordagem de questões que envolvem diversidade, como gênero, sexualidade, raça e etnia. Porém, grupos conservadores veem a escola como ameaçadora ao abordar esses temas e acreditam que é preciso "defender as crianças" dessas abordagens e buscam propor projetos educacionais que afastam as crianças da metodologia tradicional (CRUZ; SILVA; SANTOS, 2020).

Dessa forma, é através de atitudes como essas que a educação sexual nas escolas brasileiras passou a ser banalizada e se tornou alvo de ataques de entidades da mobilização conservadora principalmente quando as discussões de raça, gênero e diversidade são abordadas em conjunto. Como apontado na seção anterior, tratar assuntos de sexualidade e educação sexual como um tabu, forçando a abstinência sexual e negligenciando o assunto não ajuda na extinção de abuso sexual e afasta o conhecimento científico acerca dos temas, podendo formar seres humanos que não tem o conhecimento sobre os seus direitos sexuais e reprodutivos. Levando em consideração o que foi exposto sobre o caso brasileiro, seguindo a proposta deste trabalho, é necessário analisar como as questões acerca do planejamento familiar são abordadas na Colômbia.

2.2 O CASO DA COLÔMBIA

Ao examinarmos o caso colombiano, é crucial destacar que a Colômbia possui um passado histórico repleto de influências conservadoras e religiosas, talvez um dos mais perceptíveis da América Latina. Com isso, a presente seção busca compreender como um país com tais raízes foi o pioneiro a promover disponibilidade de métodos de planejamento familiar, que teve início na década de 1960.

Os autores Bertand, Santiso-Gálvez e Ward (2015) organizaram um documento que avalia os 50 anos de desenvolvimento dos programas de planejamento familiar na Colômbia, através da organização norte-americana que financiou os programas de planejamento familiar à época. A priori, os autores enfatizam que o interesse colombiano nos temas acerca do planejamento familiar começou no ano de 1965 pois naquela década as altas taxas de aborto induzido fizeram com que fosse entendida a necessidade de se ter meios para evitar uma gravidez indesejada, principalmente para a população vulnerável economicamente. Apesar disso, havia muitos obstáculos a serem superados à época, tais quais o nacionalismo, normas, culturas e tradições pró natalistas, uma poderosa Igreja Católica Romana, movimentos políticos marxistas, rigidez burocrática, falta de pessoal de saúde treinado e uma infraestrutura governamental inadequada em áreas rurais (BERTAND; SANTISO-GÁLVEZ; WARD, 2015).

Assim, no ano de 1965, Alberto Lleras Camargo, ex-presidente colombiano, declarou no Comitê do Senado dos Estados Unidos que o crescimento populacional na América Latina estava preocupante pois estava criando um campo propício para a promoção da miséria, pressões revolucionárias fome e outros problemas desastrosos e, por fim, reconheceu a necessidade do controle demográfico (BERTAND; SANTISO-GÁLVEZ; WARD, 2015). A partir dessa época, médicos colombianos utilizaram suas habilidades individuais, seu prestígio e suas conexões em círculos privilegiados – de elites colombianas - para facilitar a implementação de serviços de planejamento familiar na Colômbia, principalmente através da colaboração com a Associação Colombiana de Escolas de Medicina (ASCOFAME) e a organização Profamilia (BERTAND; SANTISO-GÁLVEZ; WARD, 2015).

Sendo assim, as décadas de 1960 e 1970 foram muito importantes para o estabelecimento do programa de planejamento familiar na Colômbia. Em resumo, os autores Bertand, Santiso-Gálvez e Ward (2015) elencam acontecimentos marcantes para o controle populacional à época, sendo eles:

- 1964: a ASCOFAME estabeleceu a Divisão de Estudos de População (DEP), que conduziu pesquisas sobre diversos temas relacionados à fertilidade e à necessidade das

mulheres colombianas de evitar gravidezes indesejadas. Com sua rede de sete escolas de medicina em todo o país, a ASCOFAME capacitou médicos na prestação de serviços de planejamento familiar, estabeleceu normas para os serviços e implementou programas piloto;

- 1965: a Profamilia foi estabelecida como uma organização privada de planejamento familiar. Ela expandiu seus serviços de uma clínica em 1965 para 42 clínicas em 1975 (atingindo um total de 48 clínicas em 1995). A Profamilia ganhou reconhecimento internacional como uma das ONGs mais conhecidas e inovadoras no movimento de planejamento familiar, devido às suas abordagens pioneiras, foco na qualidade dos serviços e disposição em assumir riscos para oferecer opções de planejamento familiar aos casais colombianos.
- 1966: a Agência dos Estados Unidos para Desenvolvimento Internacional (USAID) e o governo colombiano assinaram um acordo para fornecer treinamento em planejamento familiar para médicos. Posteriormente, o Ministério da Saúde (MINSALUD) contratou a ASCOFAME para desenvolver um amplo programa de treinamento em demografia, suas implicações para o desenvolvimento socioeconômico e métodos de regulação da alta taxa de fecundidade, embora a expressão "planejamento familiar" ainda fosse evitada. Esse programa tinha como objetivo estabelecer as bases para transferir a prestação de serviços das ONG para o MINSALUD, apesar das reservas do Ministro da Saúde em aceitar publicamente o planejamento familiar. Em 1967, a Igreja Católica e as facções políticas conservadoras atacaram abertamente o acordo, suprimindo certas atividades programáticas iniciais. No entanto, o presidente colombiano continuou apoiando publicamente a oferta de opções para evitar gravidezes indesejadas em mulheres que vivem em situação de pobreza.
- 1969: o MINSALUD estabeleceu a Divisão de Saúde Materno-Infantil, responsável pela prestação de serviços de planejamento familiar anteriormente realizados pela ASCOFAME. O programa inicialmente oferecia pílulas e DIU e, posteriormente, ampliou a oferta para uma variedade maior de métodos contraceptivos. Ao contrário da Profamilia, o MINSALUD adotou uma abordagem altamente médica para o planejamento familiar nos primeiros anos, concentrando-se no risco à saúde reprodutiva de uma nova gravidez, em vez do desejo expresso da mulher de ter acesso à contracepção. Finalmente, o MINSALUD passou a atender seus clientes por meio de uma rede de 1.200 centros e postos de saúde a nível nacional e 30 hospitais regionais.

No que tange aos acontecimentos na década de 1970, os autores destacam:

- No final dos anos 1960 e início dos anos 1970, as universidades, especialmente as públicas, tornaram-se centros de protestos contra a liderança política e empresarial e sua conexão com os Estados Unidos. Os manifestantes viam o rápido crescimento dos programas de planejamento familiar como uma artimanha imperialista dos "gringos" para controlar os povos da América Latina e evitar os grandes problemas de pobreza e desenvolvimento. A ASCOFAME foi alvo desses protestos e transferiu seus serviços de planejamento familiar para o MINSALUD em 1969.
- 1970: a Profamilia introduziu a vasectomia em seus serviços e, em 1972, a esterilização feminina. A vasectomia marcou sua primeira incursão em serviços voltados para os homens. Em 1976, a Profamilia estabeleceu unidades móveis que expandiram os serviços de Anticoncepção Quirúrgica Voluntária (AQV) para áreas rurais e regiões remotas das áreas urbanas.
- Ainda no ano de 1970, reconhecendo a necessidade de alcançar as populações rurais, a Profamilia pioneiramente adotou a estratégia de Distribuição Comunitária de Anticoncepcionais (DCA) por meio da Federação Nacional de Cafeicultores da Colômbia em 1970. A Profamilia treinou e contratou trabalhadores de campo para realizar atividades de informação, educação e comunicação nessas comunidades. O modelo DCA se espalhou rapidamente para outras áreas rurais e bairros urbanos marginalizados.
- 1972: a Profamilia experimentou a delegação de funções, como capacitar enfermeiras para inserir DIUs, procedimento anteriormente reservado exclusivamente a médicos. O MINSALUD seguiu o modelo DCA da Profamilia e aumentou o número de métodos contraceptivos oferecidos e a quantidade de pontos de entrega de serviços em todo o país.
- 1973: a Profamilia estabeleceu um programa de marketing social de anticoncepcionais para alcançar uma parcela mais ampla da população. Em vez de receber doações de anticoncepcionais da IPPF, a Profamilia passou a fazer compras locais, aproveitando o fato de que os mesmos produtos eram fabricados na Colômbia. Além disso, estabeleceu relações privilegiadas com fabricantes estrangeiros e se tornou comprador, distribuidor e representante desses produtos na Colômbia.

Levando em consideração a importância e relevância dadas pelos autores no programa Profamilia, é interessante avaliar qual é a proposta do programa, de acordo com a missão, visão e valores apresentados em seu site. Assim, o Profamilia é uma organização que acompanha as pessoas no exercício pleno de seus direitos sexuais e reprodutivos, contribuindo para a equidade e redução da pobreza. Sua missão é fornecer serviços abrangentes em planejamento familiar e saúde sexual e reprodutiva, promovendo o exercício dos Direitos Sexuais e Direitos Reprodutivos. A visão do Profamilia é se tornar a opção preferida do mercado em termos de integralidade, cobertura e acessibilidade de seus serviços.

Ademais os principais objetivos do programa são:

- 1) Desenvolver e fortalecer nossos serviços e produtos nas áreas de planejamento familiar, saúde sexual e reprodutiva. 2) Promover e defender o exercício dos Direitos Sexuais e dos Direitos Reprodutivos para que adultos, adolescentes e jovens desfrutem de uma vida sexual saudável e satisfatória, livre de toda discriminação, coação e violência e para que possam tomar decisões livres e informadas sobre sua vida reprodutiva. 3) Desenvolver projetos sociais voltados para a população colombiana mais pobre, vulnerável e marginalizada, promovendo e defendendo seus Direitos Sexuais e Reprodutivos, melhorando o acesso a serviços e informações sobre planejamento familiar e saúde sexual e reprodutiva. Fortalecer nossa presença nacional e internacional, por meio de pesquisa, treinamento e assistência técnica no desenvolvimento de programas de planejamento familiar e saúde sexual e reprodutiva. Manter a solidez financeira institucional, para o desenvolvimento de programas e projetos inovadores, de acordo com a transparência e ética que sempre nos caracterizaram. (PROFAMILIA, online)²¹

Assim, ao fazer esta breve retrospectiva histórica dos movimentos de planejamento familiar na Colômbia, Miller (2009) afirma que o governo colombiano aceitou tacitamente as iniciativas privadas, o que abriu caminho para o estabelecimento da organização sem fins lucrativos privada Profamilia. Além disso o autor afirma que a transição demográfica na Colômbia foi única em comparação com outros países da América do Sul. A queda da taxa de fertilidade durante o final dos anos 1960 e início dos anos 1970 (quando a Profamilia estava se expandindo) foi a mais rápida registrada na América do Sul (MILLER, 2009).

²¹ No original: “1) Desarrollar y fortalecer nuestros servicios y productos en las áreas de planificación familiar, salud sexual y reproductiva. 2) Promover y defender el ejercicio de los Derechos Sexuales y Derechos Reprodutivos para que hombres y mujeres adultos, adolescentes y jóvenes gocen de una vida sexual saludable y satisfactoria, libre de toda discriminación, coerción y violencia y para que puedan tomar decisiones libres e informadas sobre su vida reproductiva. 3) Desarrollar proyectos sociales dirigidos a la población colombiana más pobre, vulnerable y marginada promoviendo y defendiendo sus Derechos Sexuales y Derechos Reprodutivos, mejorando el acceso a los servicios e información de planificación familiar y salud sexual y reproductiva. 4) Fortalecer nuestra presencia nacional e internacional, a través de la investigación, el adiestramiento y la asistencia técnica en el desarrollo de programas de planificación familiar y salud sexual y reproductiva. 5) Mantener la solidez financiera institucional, para el desarrollo de programas y proyectos innovadores, en concordancia con la transparencia y ética que siempre nos ha caracterizado.”

Além disso, quando se fala da década de 1990 e das conferências internacionais e regionais sobre a mulher, foi evidenciado no capítulo anterior que as delegações colombianas que representaram o país ao longo dos anos sempre se posicionaram a favor das resoluções propostas e raramente foram apresentadas reservas ou ressalvas quanto ao texto e recomendações oriundas dessas conferências. Sendo assim, é válido avaliar como, desde a década de 1990, tem sido a implementação dos programas de planejamento familiar na Colômbia.

Os autores Nazif-Munoz e Chabot (2022) apontam que partir de 2005, houve uma mudança gradual em relação ao reconhecimento dos direitos sexuais, reprodutivos e não reprodutivos, através das esferas executiva e legislativa na Colômbia. Após uma decisão judicial condenando esterilizações forçadas em mulheres com deficiência, o Programa Nacional de Direitos Sexuais e Saúde Reprodutiva iniciado em 2002 começou a se afastar de abordagens anteriores focadas na saúde pública e demografia. Durante esse período, diversos instrumentos estatais desempenharam um papel na transição para um paradigma baseado em direitos, que enfatiza a autonomia individual e a responsabilidade social nos assuntos sexuais e reprodutivos (NAZIF-MUNOZ, CHABOT, 2022).

Ainda segundo Nazif-Munoz e Chabot (2022) os direitos sexuais e reprodutivos também foram incorporados em planos abrangentes de saúde e outras medidas, como a Lei de Saúde Integral da Mulher (Lei 823, 2003) e o Plano Nacional de Saúde Pública (2007-2010). Além disso, o governo colombiano adotou políticas direcionadas aos adolescentes e à saúde sexual e reprodutiva das crianças, incluindo a prevenção e o cuidado da gravidez na adolescência (Lei 1.098, 2006; Lei 1.622, 2013).

Em 2008, o fornecimento de métodos anticoncepcionais pelo Estado foi reconhecido como um direito e uma forma de reduzir a gravidez indesejada e a mortalidade materna, com ênfase no conhecimento e na educação sobre controle de natalidade para homens, mulheres e casais heterossexuais em idade reprodutiva (Resolução 769, 2008). A legalização de métodos contraceptivos cirúrgicos permanentes em 2010 (vasectomia e ligadura das trompas de falópio) (Lei 1412, 2010) aprofundou a abordagem dos direitos reprodutivos na Colômbia e fortaleceu sua estrutura legal (Lei 1.438, 2011; Lei Estatutária 1618, 2013). Por fim, a Segunda Conferência Nacional de Direitos Sexuais e Reprodutivos e o Plano de Saúde (2014-2021) (Política Nacional de Sexualidade, Direitos Sexuais e Direitos Reprodutivos, 2014) marcaram uma clara mudança para uma perspectiva de direitos sociais, reconhecendo a sexualidade como um domínio político fundamental e um direito.

Sendo assim, nas subseções a seguir será avaliado porque os Estados Unidos foram um dos principais aliados da consolidação do programa e como o governo colombiano tradicionalmente conservador e cristão soube balancear as pressões da Igreja Católica e outros movimentos pró natalistas diante da consolidação do programa. Ademais, é necessário avaliar o teor dos discursos acerca da criação do programa pois desde a sua criação, o Profamilia tem sido referido muito mais como um programa de “controle demográfico”, sendo referenciado como importante para o controle populacional na América Latina e sendo pouco mencionado o impacto que este programa teria sobre os direitos reprodutivos das mulheres.

2.2.1 Planejamento familiar na Colômbia

Com o fim da Segunda Guerra Mundial (1939-1945), muitos países emergentes viram a necessidade da aplicação de programas de planejamento familiar principalmente depois da disseminação dos ideais das teorias neomalthusianas de crescimento demográfico: quanto maiores as populações, maior será o crescimento de taxas de pobreza. Seguindo este discurso, a partir da segunda metade do século XX houve a chamada Revolução sobre Planejamento Familiar. O Brasil teve pouco destaque em tal acontecimento, porém, a Colômbia teve uma participação fundamental na revolução, por ter sido pioneira nas políticas de controle demográfico na América Latina.

Segundo o relatório da ONU do departamento de Desenvolvimento Econômico e Social da década de 1970, onde foi feito um estudo complexo sobre a população na época, foi observado um aumento na taxa de natalidade da América Latina. De acordo com o relatório, as taxas de natalidade em muitas áreas podem ter sido significativamente mais altas na década de 1950 do que provavelmente serão a longo prazo pois estimativas sugerem que isso ocorreu na América Latina e em certas partes do sul da Ásia. Pequenas quedas na taxa de natalidade desde 1960 podem, às vezes, refletir apenas um retorno aos níveis que prevaleciam antes da década de 1950, os quais já eram altos. Esse assunto ainda não foi amplamente investigado, mas parece que em populações de alta fertilidade - assim como em populações de baixa fertilidade - as taxas de natalidade podem variar ao longo de décadas, de uma geração para a próxima (ONU, 1971).

Tendo em mente a falta de estudos acerca do tema, e levando em consideração que já era esperada uma redução nas taxas de natalidade pós década de 1960 na América Latina, de acordo com Measham e Escobar (2007), é interessante entender o porquê a Colômbia foi pioneira na aplicação das políticas de planejamento familiar. Assim, percebe-se que a

ASCOFAME desempenhou um papel-chave como ator institucional, independente do governo, liderada por Mendoza, que percebeu corretamente como a oposição ao planejamento familiar e à redução da fertilidade poderia ser abordada, de acordo com os autores. Assim a ASCOFAME concluiu que era fundamental criar uma compreensão mais ampla entre o público sobre os benefícios do planejamento familiar e a conexão essencial entre política populacional e desenvolvimento econômico, a fim de construir apoio político para a ação governamental (MEASHAM, ESCOBAR, 2007).

Em contrapartida, embora a estratégia geral da ASCOFAME pareceu muito bem pensada, com o benefício de olhar a retrospectiva de outros programas de planejamento familiar em outras regiões e contextos, juntamente com o conhecimento de que teve sucesso, foi extremamente arriscada por conta do amplo uso de assistência externa tornou o esforço "vulnerável a acusações de influência e manipulação dos Estados Unidos" (OTT, 1977, *apud* MEASHAM, ESCOBAR, 2007, p. 8). Com isso, é necessário compreender um pouco da história e consolidação do Profamilia, a partir da compreensão de como o sistema de saúde colombiano atua em sociedade. Em suma, o sistema de saúde da Colômbia é formado por um amplo setor de segurança social e é financiado com recursos públicos e um sistema privado (GUERRERO et al. 2011). De acordo com os autores, o eixo central do programa de saúde pública do país é o Sistema Geral de Segurança Social e Saúde, sendo necessária a afiliação através das entidades promotoras de saúde públicas e privadas.

Ademais, de acordo com a Constituição Política de 1991 – onde o direito à saúde foi formalmente estabelecido como direito básico - existem dois regimes de seguro que buscam fornecer cobertura para toda a população: o regime contributivo (RC) e o regime subsidiado (RS), que são conectados por um fundo de recursos chamado Fondo de Solidaridad y Garantía (FOSYGA) (GUERRERO *et al.* 2011).

Dessa forma, a estrutura do sistema de saúde colombiano cobria 95% da população em 2020, sendo 43% associados ao sistema contributivo citado anteriormente (NETHIS, online). Além disso, segundo o Núcleo de Estudos sobre Bioética e Diplomacia e Saúde (NETHIS), até o ano de 2020, 47% da população colombiana era associada ao sistema subsidiado e 4% estão alocados ao regime especial de saúde que estão ligados às forças militares, petrolíferas e magistras. Tendo em mente a magnitude da cobertura do sistema de saúde no ano de 2020, será feita uma retrospectiva histórica do programa de planejamento familiar Profamilia, analisando suas mais relevantes atribuições e sua consolidação.

Segundo Miller (2009), seu fundador, Dr. Fernando Tamayo, era um jovem ginecologista e obstetra que trabalhava em um hospital público em Bogotá na época e tinha

uma pequena clínica privada. Quando ele começou a fornecer dispositivos contraceptivos (principalmente DIUs inicialmente) discretamente em sua clínica, a demanda latente por esses serviços rapidamente sobrecarregou a capacidade da clínica. Mulheres pobres esperavam em longas filas que se estendiam pelas ruas, incomodando os pacientes mais ricos e causando reclamações dos colegas de prática de Tamayo. Em vez de rejeitar essas mulheres, ele procurou um novo local para a clínica, resultando no nascimento da Profamilia em 1965. Com um grande influxo de financiamento externo (particularmente da Federação Internacional de Planejamento Familiar, UNFPA e USAID), a Profamilia cresceu rapidamente (MILLER, 2009). Por fim, reconhecer o papel crítico desempenhado pela PROFAMILIA é importante, assim como o fato de que o sucesso da ASCOFAME nunca teria sido alcançado sem o forte apoio do presidente Lleras Restrepo e o papel importante desempenhado pelo Ministro da Saúde Ordonez durante todo o período daquela administração (MEASHAM; ESCOBAR, 2007)

Assim, o Profamilia foi o principal provedor de planejamento familiar na Colômbia por décadas após sua criação. Suas operações se expandiram para todos os principais centros populacionais da Colômbia nos anos seguintes, tornando-se uma rede de 40 áreas de programas em nível municipal ao longo da próxima década. Ao mesmo tempo, a prevalência contraceptiva entre as mulheres casadas em idade reprodutiva na Colômbia aumentou de uma taxa insignificante em 1964 para 19% em 1969, 34% em 1976 e 53% em 1986 (MILLER, 2009). Os anticoncepcionais orais e os DIUs foram os métodos mais populares por muitos anos, mas ao longo do tempo, a esterilização feminina se tornou a forma mais comum de controle de natalidade na Colômbia. Nenhum desses métodos requer o conhecimento ou o consentimento dos parceiros masculinos.

Em contrapartida, No Brasil, houve controvérsias em relação à inserção de DIU e à esterilização feminina no ano de 2021, devido à necessidade de autorização do marido para a realização desses procedimentos. Segundo uma reportagem da Folha de São Paulo (2021), a professora de direito penal da Faculdade de Direito da USP, Heidi Florêncio Neves, argumenta que essa interpretação da lei é inadequada e viola a autonomia da paciente. Ela afirma que estão ampliando o alcance da lei além do que ela estabelece, ao exigir exigência do cônjuge na inserção do DIU. Porém, de acordo com a legislação, o consentimento do cônjuge é necessário para a esterilização voluntária, mas essa exigência não se aplica ao DIU, uma vez que essa interpretação ampliada busca excluí-lo da cobertura legal.

Ademais, a reputação internacional de sucesso da Profamilia se baseia nas formas inovadoras de alcançar mulheres com métodos contraceptivos modernos em circunstâncias difíceis. Características distintivas de sua filosofia incluem o foco nos pobres e a contratação

de mulheres leigas para fornecer serviços em suas próprias comunidades. Nos municípios onde atuava, a Profamilia também fornecia grandes quantidades de dispositivos contraceptivos que não requeriam supervisão médica para farmácias locais a preço de custo e anunciava seus serviços no rádio. Em 1971, a Profamilia se tornou a primeira organização de planejamento familiar na América Latina a atender áreas rurais.

Levando em consideração o programa do Profamilia e seu sucesso, é necessário compreender o papel que os EUA tiveram na consolidação desse programa. A priori, segundo Castrillon (2013), na década de 1960, a política de defesa colombiana foi utilizada pelas elites governantes como uma forma de conter grupos de oposição que tentavam assumir o poder do Estado. Isso garantiu aos beneficiários da Força Nacional (FN) não apenas sua sobrevivência política, mas também o controle econômico. Além disso, o apoio do programa de assistência militar e a aliança por parte dos EUA fortaleceu as forças militares, que desempenharam um papel crucial na manutenção do status quo (CASTRILLON, 2013).

A partir deste fato, é visto a importância estratégica que a Colômbia tinha para os EUA em plena Guerra Fria. Assim, em 1966, a Agência dos Estados Unidos para Desenvolvimento Internacional (USAID) e o governo colombiano assinaram um acordo para fornecer treinamento em planejamento familiar para médicos. Porém, a principal preocupação em tornar o planejamento familiar acessível não dizia respeito à emancipação dos direitos reprodutivos ou direitos sexuais das mulheres colombianas pois em nenhum momento este foi o discurso adotado pelos governos supracitados. O investimento e interesse estadunidense em se aliar à Colômbia para que fosse criada uma política de planejamento familiar efetiva baseava-se no interesse de controle populacional para que houvesse a diminuição da pobreza e desigualdade de renda o que, segundo a luta anticomunista, evitava um campo propício para o surgimento de guerrilhas e movimentos revolucionários.

Em adição, o relatório de Bertand, Santiso-Gálvez e Ward (2015) utilizado acima para coletar os dados acerca da evolução do Profamilia, foi organizado pela USAID que financiou a *MEASURE Evaluation* através do Acordo de Cooperação AID-OAA-L-14-00004. Na seção do relatório onde o financiamento do programa é exposto, a USAID afirma que durante 30 anos a partir da década de 1960 foram doados mais de 50 milhões de dólares para o apoio do crescimento do Profamilia e outros programas de planejamento familiar da Colômbia. A partir da década de 1970, o financiamento foi direcionado exclusivamente ao Profamilia.

Porém, dentre as justificativas no relatório de tamanha preocupação com o controle populacional colombiano e de regiões latino-americanas, jamais são citados encontros internacionais sobre a mulher ou até mesmo as recomendações nascidas desses encontros. Além

disso, temas como acesso ao pleno exercício da liberdade reprodutiva e sexual das mulheres colombianas e latino-americanas não são abordados, o que implica a negligência dessas temáticas tão importantes quando se fala de planejamento familiar: os Estados Unidos ao financiar tais programas na Colômbia estavam preocupados única e exclusivamente com o risco de surgimento de grupos revolucionários, consequência de um crescimento populacional desenfreado.

Com isso, foi possível perceber, como foi apontado na seção 2.1, que houve protestos contra a maneira como a política de planejamento familiar na Colômbia estava se consolidando: no final dos anos 1960 e início dos anos 1970, as universidades, especialmente as públicas, tornaram-se centros de protestos contra a liderança política e empresarial e sua conexão com os Estados Unidos. Os manifestantes viam o rápido crescimento dos programas de planejamento familiar como uma artimanha imperialista dos "gringos" para controlar os povos da América Latina e evitar os grandes problemas de pobreza e desenvolvimento (BERTAND, SANTISO-GÁLVEZ, WARD, 2015).

Outrossim, apesar dos impasses e das bases em que o Profamilia surgiu, é de se reconhecer que é um programa muito elogiado em termos de planejamento familiar. Miller (2009) aponta como o planejamento familiar na Colômbia produz benefícios socioeconômicos para as mulheres colombianas, uma vez que, segundo os cálculos do autor:

O padrão de idade dos resultados sugere que o planejamento familiar provavelmente gerou benefícios socioeconômicos ao permitir que mulheres jovens adiassem seu primeiro filho. Essa descoberta implica que o foco da literatura sobre desenvolvimento na fertilidade completa ao longo da vida e na quantidade de filhos ignora uma dimensão crítica da fertilidade enfatizada por estudos de países ricos – o ciclo de vida dos nascimentos (e dos primeiros nascimentos em particular). (MILLER, 2009, p. 730, tradução nossa)²².

Dessa forma, é necessário avaliar o papel da luta feminista acerca dos direitos reprodutivos no contexto da elaboração e criação das políticas de planejamento familiar na Colômbia, uma vez que tais ações dizem respeito ao poder de decisão feminina no âmbito da família e quais são as implicações dessas leis para as mulheres colombianas em situação de vulnerabilidade socioeconômica. Além disso, será necessário avaliar como a legislação

²² No original “The age pattern of results suggests that family planning most likely generated socioeconomic benefits by allowing young women to postpone their first birth. This finding implies that the development literature’s focus on completed lifetime fertility and child quantity overlooks a critical dimension of fertility emphasised by wealthy country studies – the lifecycle timing of births (and first births in particular)”

colombiana tratou do tema da legalização e descriminalização do aborto, que hodiernamente é uma prática legal no país.

2.2.2 Direitos reprodutivos na Colômbia

A priori, é necessário entender como se deu o movimento feminista na Colômbia e como este movimento abordou os temas de direitos sexuais e reprodutivos da mulher ao longo dos anos. O século XX foi dominado pela segunda onda do feminismo por volta das décadas de 1950, 1960, e 1970. Na América Latina, a segunda onda do feminismo teve uma relação com o Estado de confronto, afastamento de repúdio, uma vez que nessa época a região latino-americana estava sendo dominada pelo capitalismo militarizado e ditatorial por conta do contexto da Guerra Fria e da influência estadunidense, como abordado na seção anterior.

Sendo assim, com a segunda onda do feminismo, os ideais libertários feministas na Colômbia começaram a ganhar espaço fora das universidades e começaram a fazer parte dos debates mais individuais. De acordo com Lamus Canavate (2009), a partir da década de 1970, os grupos feministas colombianos começaram a seguir diversas tendências, rompendo o muro da privacidade e levando debates acerca de sexualidade, aborto e liberdade para os espaços públicos. Ademais, é importante ressaltar o papel das perspectivas decoloniais do feminismo para esta análise pois é necessário entender como as marginalizações de raça e gênero operam juntas na sociedade colombiana.

Como foi abordado na seção anterior, a evolução dos programas de planejamento familiar na Colômbia e seu financiamento não foram justificados pela necessidade de emancipação feminina em relação aos seus direitos sexuais e reprodutivos, e sim pela necessidade de controle populacional e da luta anticomunista. Nesse sentido, é necessário compreender o papel da luta feminista colombiana em torno da democratização do acesso às liberdades reprodutiva e sexual. Apesar do objetivo desta pesquisa não buscar adentrar sobre o tema da legalização e descriminalização do aborto por conta de se tratar de um tema muito complexo, é necessário avaliar como a legalização do aborto da Colômbia se deu, ao compreender o papel da luta de grupos feministas acerca da temática.

A legalização e descriminalização do aborto pode ser interpretada de diversas maneiras por diversas entidades e governos. Como abordado anteriormente, se a questão do aborto for interpretada como uma questão de saúde pública e não como violação da autonomia de uma vida, é viável a intervenção do Estado e repartições públicas para o enfrentamento da problemática ao invés de criminalizar a prática. Tendo isso em mente, o movimento Causa Justa

na Colômbia surgiu pelo interesse comum de mulheres que buscavam a liberdade e autonomia reprodutiva, se consolidando em 2020 como um movimento integrado por organizações de mulheres, feministas e de direitos humanos além de atores, ativistas, profissionais da saúde e acadêmicas de centros de pesquisa da Colômbia (LA MESA, online).

Assim, desde 2020, a Causa Justa tem liderado o debate público sobre o aborto na Colômbia, com o objetivo de alterar a perspectiva predominante na discussão e promover a eliminação da criminalização do aborto no Código Penal. Segundo o artigo de La Mesa, o principal marco conquistado pelo movimento foi a sentença C-055 de 2022, uma decisão histórica que reconhece a autonomia reprodutiva das mulheres ao descriminalizar o aborto até a vigésima quarta semana de gestação. Ante esse marco, em 2006, a sentença C-355 de 2006, a Corte Constitucional da Colômbia deliberou que o artigo 122 do Código Penal, que tipificava o aborto como delito em qualquer circunstância, significava uma carga desproporcionada para as mulheres e, portanto, uma violação de seus direitos fundamentais (MÉNDEZ et al, 2021). A Corte Constitucional colombiana despenalizou o aborto em três circunstâncias:

- 1) quando a continuação da gravidez constitui um perigo para a vida ou a saúde integral da mulher, certificada por um médico ou um psicólogo; 2) quando a gravidez implicar má formação fetal incompatível com a vida, certificada por um médico; e 3) quando a gravidez for o resultado da violência sexual, devidamente reportado às autoridades oficiais (MÉNDEZ et. Al 2021)

Assim, com a C- 055 de 2022, as causas de descriminalização estabelecidas na Sentença C-355 de 2006 foram mantidas, sem limite de idade gestacional. Diante desse contexto, o movimento La Mesa concentra seus esforços na busca pela descriminalização social do aborto e na criação de um ambiente que legitime as decisões das mulheres sobre seus próprios corpos. Além disso, há um foco na proteção legal e política da sentença e em sua completa implementação. Para tanto, é necessário o desenvolvimento de uma política pública abrangente em saúde sexual e reprodutiva, que deve ser elaborada pelo governo nacional e/ou pelo Congresso, conforme orientação da Corte Constitucional.

Em contrapartida, a implementação da legalização do aborto na Colômbia enfrenta certas dificuldades. De acordo com uma reportagem do Estadão, Simas (2023) afirma que devido à falta de informação, estrutura médica e preconceitos, a implementação da lei de forma efetiva enfrenta desafios. O Estadão entrevistou algumas colombianas que relatam que são colocados obstáculos para impedir a realização do procedimento dentro do prazo permitido, como exigir documentação adicional sobre a gravidez e realizar juntas médicas para tomar decisões sobre o caso. Além disso, dados da *Women's Link WorldWide* revelam que, de cerca

de 400 mil abortos realizados anualmente na Colômbia, entre 1% e 9% são legais, 53% das mulheres que realizam abortos induzidos e enfrentam complicações são da zona rural do país (SIMAS, 2023). A falta de informação no sistema de saúde é um problema antigo, de acordo com profissionais envolvidos no debate sobre o aborto, fazendo com que as mulheres mais afetadas sejam aquelas que se encontram na interseccionalidade de minorias (raça e gênero) de Crenshaw (2002).

Ademais, ainda segundo a reportagem, desde que o aborto foi despenalizado para casos específicos - má formação do feto, gravidez resultante de estupro ou incesto e risco à vida da mãe - grupos como o Causa Justa têm lutado para garantir o acesso ao procedimento. A expectativa daqueles que apoiam a nova legislação é que a implementação seja mais ágil durante o governo de Gustavo Petro e que haja mais informações para os prestadores de saúde, a fim de garantir o acesso ao aborto em todo o país. Por outro lado, os opositores à decisão de fevereiro de 2022 tentam derrubar a medida na Justiça, argumentando que muitas mulheres estão tendo problemas de saúde devido a abortos legais. A agilidade na reversão da legislação, mesmo com as dificuldades após a eleição presidencial, também se explica pela questão da implementação da medida. Se a decisão não for anulada, o Ministério da Saúde precisa regularizar e garantir a interrupção da gravidez até a semana 24, conforme ordenado pela Corte (SIMAS, 2023).

Tendo em mente as informações supracitadas, é evidente que a porcentagem da população colombiana mais afetada são as mulheres que dispõem de uma renda inferior e/ou que vivem em zonas rurais: onde informações sobre serviços de planejamento familiar e direitos reprodutivos são menos difundidas. Além disso, percebe-se que legalizar a prática do aborto não é o suficiente para que haja a efetividade do exercício dos direitos sexuais e reprodutivos, uma vez que sem a estrutura, difusão de informações e profissionais da área da saúde qualificados, o serviço fica muito restrito e não cumpre com o papel social que foi proposto com a legalização da prática. Ademais, ao ser exposto que apenas entre 1% e 9% dos abortos na Colômbia são feitos de maneira legalizada, percebe-se que é urgente a melhor aplicação e efetividade dos programas de planejamento familiar, para que as mulheres colombianas, principalmente aquelas que pertencem às margens da sociedade, sejam detentoras do pleno exercício de seus direitos sexuais e reprodutivos.

Assim, ao vermos um complexo programa de planejamento familiar pensado décadas atrás, não é de se espantar que a sua efetividade seja baixa, pois tais programas foram criados no contexto em que a preocupação com o crescimento populacional e controle demográfico estavam em destaque no cenário internacional. Em adição, havia a preocupação com o controle

demográfico latino-americano em um projeto anticomunista financiado pelos EUA no contexto da Guerra Fria: no caso colombiano, a emancipação feminina e a democratização do acesso dos direitos sexuais e reprodutivos das mulheres jamais estiveram em primeiro plano na elaboração de programas de planejamento familiar.

Tendo em mente a discussão de ambos os casos, a implementação de políticas públicas relacionadas aos direitos das mulheres, incluindo os direitos reprodutivos, enfrenta desafios e frustrações. No Brasil, apesar dos avanços legais e constitucionais, a efetivação desses direitos muitas vezes é dificultada pela burocracia, falta de recursos e resistências políticas. A legislação brasileira garante o acesso aos serviços de saúde reprodutiva - incluindo o direito ao aborto em casos de estupro, risco à vida da mulher e anencefalia fetal - mas sua aplicação enfrenta obstáculos. Além disso, a influência de grupos conservadores e religiosos também contribuem para a falta de acesso aos serviços e ações de conscientização.

Na Colômbia, embora tenham ocorrido avanços significativos na promoção dos direitos das mulheres e na conscientização sobre a importância dos direitos reprodutivos, a implementação dessas políticas também é desafiadora. A falta de recursos adequados, a desigualdade socioeconômica do país contribui para a limitação do acesso aos serviços de saúde reprodutiva, especialmente para mulheres de áreas rurais e comunidades marginalizadas. Além disso, em ambos os países, a persistência de estereótipos de gênero, discriminação e violência contra as mulheres também impactam negativamente a implementação das políticas públicas. Assim, a mudança cultural e a conscientização sobre a importância dos direitos das mulheres são desafios que requerem uma abordagem holística e coordenada.

CONCLUSÃO

Este trabalho se sustentou na premissa de que é fundamental a inserção da agenda de gênero nos debates internacionais. Nesse sentido, foi avaliado como a conferência do Cairo de 1994, também conhecida como CIPD, foi um encontro importante para discutir questões relacionadas à população e desenvolvimento. Seu objetivo principal era promover políticas que impulsionassem o crescimento econômico sustentável e solucionassem problemas globais. Após isso, a Plataforma de Ação de Pequim, de 1995, também teve um papel significativo na promoção da igualdade de gênero, abordando questões como violência contra mulheres, acesso à educação, saúde e representação política (BOZZANO, 2019). Embora ainda haja muito a ser feito para alcançar a igualdade de gênero, essas conferências representaram avanços importantes nesse sentido.

Tendo em mente essas duas conferências, percebe-se a importância do debate sobre temas acerca da temática de planejamento familiar e controle da população no âmbito de conferências sobre a mulher, uma vez que tais temáticas tocam em temas bastante sensíveis em relação aos direitos reprodutivos. Dessa forma, é possível perceber que a Conferência do Cairo de 1994 foi essencial para o sucesso e consolidação da Plataforma de Ação de Pequim de 1995.

Levando em consideração os posicionamentos brasileiro e colombiano nas conferências regionais da América Latina e do Caribe sobre a Mulher, é possível concluir que, na maioria desses encontros, ambas as delegações foram signatárias das resoluções e recomendações resultantes (CEPAL, 2022). Porém, é interessante mencionar a reserva apresentada pela delegação brasileira no Consenso de Santiago em 2020, quando o Brasil não foi signatário de uma resolução. Considerando a política externa conservadora do governo Bolsonaro, é possível supor que a discordância esteja relacionada ao ponto 10 da resolução, que trata da questão do aborto. Esse ponto recomenda que, nos países em que o aborto é legalizado, a prática seja acessível de forma segura, mas reconhece e respeita a decisão de outros países que criminalizam o aborto (CEPAL, 2022).

A partir do segundo capítulo, foi apresentado a comparação de como Brasil e Colômbia adotam os discursos acerca de planejamento familiar e liberdade reprodutiva em âmbito doméstico, além de ser apresentada a análise de como os países tratam da temática em sua legislação. No que diz respeito ao Brasil, as iniciativas tomadas para garantir o direito à saúde das mulheres e meninas incluem a promoção da equidade de gênero nas instituições de saúde, disseminação de informações relevantes, acesso a serviços de saúde sexual e reprodutiva, treinamento para profissionais e ações para reduzir a gravidez na adolescência.

No Brasil, a Lei nº 13798, de 2019, instituiu a Semana Nacional de Prevenção da Gravidez na Adolescência, com apoio do Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos. No entanto, conforme estudado, essa lei foi proposta em 2010, mas só foi sancionada em janeiro de 2019, levantando questões sobre a coerência do governo Bolsonaro, conhecido por sua postura conservadora, ao apoiar uma lei que contradiz seus discursos. Além disso, é mencionado que a participação do governo federal à época durante a Semana Nacional de Prevenção da Gravidez na Adolescência, através da então Ministra da Mulher e dos Direitos Humanos foi criticada, pois defendeu a abstinência sexual como principal método de prevenção, o que é contestado por especialistas da área da saúde, que argumentam que uma abordagem aberta e informada sobre sexualidade é mais eficaz na prevenção dos riscos que abrangem a gravidez precoce (BIERNATH, 2021).

No que diz respeito ao caso colombiano, é mencionado no relatório organizado pela USAID revela que durante trinta anos, a partir da década de 1960, mais de 50 milhões de dólares foram doados para o apoio ao crescimento do programa de planejamento familiar Profamilia na Colômbia. No entanto, esse relatório não menciona encontros internacionais sobre a mulher ou recomendações relacionadas a direitos reprodutivos e sexuais das mulheres colombianas e latino-americanas. Isso indica que o financiamento dos programas de planejamento familiar pelos Estados Unidos estava mais preocupado com o controle populacional e o risco de surgimento de grupos revolucionários do que com o acesso pleno aos direitos reprodutivos e sexuais das mulheres (BERTAND; SANTISO-GÁLVEZ; WARD, 2015).

Em relação à legalização do aborto na Colômbia, enfrenta-se dificuldades na implementação efetiva da lei. Foram avaliados relatos de obstáculos e exigências adicionais para realizar o procedimento dentro do prazo permitido, além de falta de informação e estrutura médica adequada (SIMAS, 2023). Esses problemas revelam a urgência de melhorar a aplicação e efetividade dos programas de planejamento familiar, para que as mulheres colombianas tenham acesso pleno aos seus direitos sexuais e reprodutivos.

É percebido que os programas de planejamento familiar foram criados décadas atrás como parte de um projeto anticomunista financiado pelos Estados Unidos durante a Guerra Fria, a partir do contexto de necessidade de controle populacional e demográfico na década de 1960. Assim, é possível perceber que emancipação feminina e democratização do acesso aos direitos sexuais e reprodutivos das mulheres não estavam em primeiro plano na concepção desses programas. Além disso, é evidente que tais programas e ações foram feitas visando a consolidação do Estado colombiano como um todo em uma posição de destaque na região

latino-americana, mas as experiências no âmbito individual das mulheres colombianas que necessitam desse aparato, foram pouco percebidas.

Com isso, é possível concluir que a hipótese anteriormente apontada não se comprova, uma vez que é perceptível que, apesar de ter existido uma certa semelhança entre Brasil e Colômbia quando seus posicionamentos foram analisados nos fóruns internacionais e regionais, a ação percebida em âmbito doméstico se mostra diferente. Por um lado, foi evidenciado que o Brasil, participante ativo das conferências globais sobre a mulher desde os anos 1990, mostrou-se empenhado em trazer o debate acerca dos direitos sexuais e reprodutivos em âmbito doméstico, porém sua implementação e difusão efetivas passam por diversas dificuldades. Por outro lado, percebe-se que a Colômbia, apesar de ter não somente participado ativamente das conferências, possui um programa de planejamento familiar muito elogiado em âmbito doméstico, apesar desta implementação e difusão dos direitos reprodutivos não terem sido pautadas nos direitos das mulheres e emancipação feminina.

Além disso, considerando que os direitos das mulheres são reconhecidos como direitos sociais fundamentais, é perceptível que, globalmente, houve avanços significativos na discussão e promoção dos direitos reprodutivos por meio de conferências internacionais bem-sucedidas. No entanto, em âmbito doméstico, observamos retrocessos locais e burocracia na implementação efetiva dessas políticas públicas. Apesar do progresso alcançado no cenário internacional, é necessário enfrentar os desafios locais para garantir que as conquistas se traduzam em melhorias tangíveis na vida das mulheres, assegurando o acesso real aos direitos reprodutivos e a efetivação dessas políticas.

Dessa forma, ao concluir que houve muito mais um descompasso nas ações dos dois países do que uma relutância na discussão das temáticas. Quando se olha para a problemática apontada neste trabalho pela ótica da perspectiva decolonial do feminismo, percebe-se que é necessário analisar certas temáticas a partir do ponto de vista das mulheres marginalizadas, neste caso, da mulher negra e latino-americana, já que grande parte dos casos específicos apresentados anteriormente foi pensado no âmbito do Estado, e existem problemas em sua implementação. Dessa forma, as falhas na execução e implementação de programas e políticas públicas que buscam promover igualdade de gênero e emancipação feminina em relação aos direitos sexuais e reprodutivos, podem ser evitadas quando há a leitura e análise da problemática através da lente das particularidades que envolvem ser mulher, negra e latino-americana.

REFERÊNCIAS

- ALVES, José Augusto. **Relações Internacionais e Temas Sociais: A Década das Conferências**. IBRI, Brasília, 2001.
- BASU, A.; TAMBIAH, Y.; JAYAL, N. G. **Essays on gender and governance**. Nova Delhi, Índia: Human Development Resource Centre, UNDP, 2003, pp. 59-89.
- BELTRÃO, Tatiana. Divórcio demorou a chegar no Brasil. **Agência Senado**, 04 dez. 2017. Disponível em: <https://www12.senado.leg.br/noticias/especiais/arquivo-s/divorcio-demorou-a-chegar-no-brasil>. Acesso em: 18 abr. 2023.
- Bertha Lutz: A Woman in the UN charter. Brasil: **Canal Curta! 2018**. 1 vídeo (52 min), son., color. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=SRhJzoW19zc>. Acesso em: 21 mar. 2023.
- BERTRAND, Jane; WARD, Vitoria; SANTISO-GÁLVEZ, Roberto. (2015). **Planejamento Familiar na América Latina e no Caribe: As Conquistas de 50 Anos**. Chapel Hill, NC: MEASURE Evaluation.
- BIERNATH, André. 'Escolhi esperar': porque só campanha de abstinência sexual não evita gravidez na adolescência. **BBC News Brasil**, São Paulo, 8 jul. 2021. Disponível em: <https://www.bbc.com/portuguese/brasil-57736076>. Acesso em: 11 mai. 2023.
- BOZZANO, C. B. (2019). **Feminismos transnacionais descoloniais: algumas questões em torno da colonialidade nos feminismos**. Revista Estudos Feministas, 27(1), e58972.
- BUGLIONE, Samantha. **Reprodução e Sexualidade – Uma questão de Justiça**. Relatório de pesquisa. THEMIS – Assessoria Jurídica e Estudos de Gênero. Março, 2000, Porto Alegre.
- CASTRILLÓN, Javier. **A política de defesa da Colômbia e o papel dos Estados Unidos, 1966-1970**. Revista Relações Internacionais e Estratégicas, v. 8, n. 1, p. 85-112, 2013. Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), 45 años de Agenda Regional de Género (LC/MDM-E.2022/4), Santiago, 2022.
- CONFERÊNCIA INTERNACIONAL SOBRE POPULAÇÃO E DESENVOLVIMENTO Relatório da Conferência Internacional sobre População e Desenvolvimento - Plataforma de Cairo. Cairo, Egito, 5 a 13 de setembro de 1994. Nações Unidas.
- COOK, Rebecca. **Human Rights na reproductive self-determination**. in: The American University Law Review, Volume 44, 1995.
- CORDEIRO, Felipe. Relembra as polêmicas da ministra Damares Alves. **Terra**, 26 dez. 2019. Disponível em: <https://www.terra.com.br/noticias/brasil/relembra-as-polemicas-da-ministra-damares-alves,b03e9ebf3d7bf3603f54cf69b932fe5bt0wrhu7t.html>. Acesso em: 10 mai. 2023.
- CORRÊA, Sonia. **“Ideologia de Gênero”**: uma invenção dos conservadores. Revista Estudos Feministas, Florianópolis, v. 25, n. 2, p. 557-566, 2017.

CRENSHAW, Kimberle. **A Interseccionalidade na Discriminação de Raça e Gênero**. Revista Estudos Feministas, nº1, 2002, p. 185-206.

CRUZ, Thalles.; SILVA, Marlon.; SANTOS, João Paulo. (2020). **Da educação sexual à “ideologia de gênero”**: disputas das sexualidades e dos gêneros na escola. Pró-Discente: Caderno de Produção Acadêmico-Científica, 26(1), 91-107.

DIAS, Júlia Machado; ARCÂNGELO, Élton de Mello. Feminismo decolonial e teoria queer: limites e possibilidades de diálogo nas relações internacionais. **Monções**: Revista de Relações Internacionais da UFGD, Dourados, v. 6, n. 11, p. 1-17, jan./jun. 2023.

Economic Commission for Latin America and the Caribbean (ECLAC). Relatório regional sobre a revisão da Declaração de Beijing e Plataforma de Ação em países da América Latina e Caribe, 25 anos depois (LC/CRM.14/4). Santiago, 2019.

EL ABEDUL. Diario Oficial 34.492, Ley 1 de 1976. [Bogotá], 4 de enero de 1976.

ENLOE, Cynthia. **The Curious Feminist: Searching for Women in a New Age of Empire**. University of California Press, 2005.

FAHS, Ana C. Salvatti. Movimento feminista: história no Brasil. **Politize**, [online] publicado em 19 set. 2016. Disponível em: <https://www.politize.com.br/movimento-feminista/>. Acesso em: 19 de abr. 2023.

FERREIRA, Mariana Pompilio Leonel. **Os direitos reprodutivos das mulheres e o sistema interamericano de direitos humanos**. Revista da Faculdade de Direito São Bernardo do Campo, v. 25, n. 1, 2019.

FINOTTI, Marta. **Manual de anticoncepção**. São Paulo: Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia (FEBRASGO), 2015.

FORTUNA, Deborah. Após defender proibição do DIU, deputado volta atrás e retira projeto. **G1, Brasília, 06 fev. 2019**. Disponível em: <https://g1.globo.com/politica/noticia/2019/02/06/apos-defender-proibicao-do-diu-deputado-volta-atras-e-retira-projeto.ghtml>. Acesso em: 27 abr. 2023.

FRANZE, Ana Maria Alves Kubernovicz; BENEDET, Deisi Cristine Forlin; WALL, Marilene Loewen. **Contextualização e resgate histórico dos direitos sexuais e reprodutivos**. Revista Interdisciplinar de Direitos Humanos, Florianópolis, v. 8, n. 2, p. 192-206, jul./dez. 2020. ISSN 2237-1200.

GONZALEZ, Lélia. Por um feminismo afro-latino-americano. Rio de Janeiro: Editora Schwarcz S.A., 2020.

GUEDES, Moema de Castro; ALVES, José Eustáquio Diniz. **A população feminina no mercado de trabalho entre 1970-2000**: particularidades do grupo com nível universitário. Revista Brasileira de Estudos de População, v. 22, n. 1, p. 59-81, 2005.

GUERRERO, Ramiro *et al.* **Sistema de salud de Colombia**. -2. ed. Universidad Icesi, Oficina B102 Cali, Colombia.: Centro de Estudios en Protección Social y Economía de la Salud., 2011.

GUÍA DE DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS EN COLOMBIA, 2018. La Mesa por la Vida y la Salud de las Mujeres. Disponível em: <https://despenalizaciondelaborto.org.co/guia-de-derechos-sexuales-y-reproductivos-en-colombia/> Acesso em: 20 de maio de 2023.

LA MESA, online. Guía De Derechos Sexuales Y Reproductivos En Colombia. **La Mesa, online**. Disponível em: <https://despenalizaciondelaborto.org.co/guia-de-derechos-sexuales-y-reproductivos-en-colombia/>. Acesso em: 19 de maio de 2023.

LAMUS CANAVATE, Doris. **La trasgresión de la cultura patriarcal: Movilización feminista en Colombia (1975-1995)**. Universidad Autónoma de Bucaramanga, 2009.

LUGONES, María. **Colonialidad y género**. Binghamton University, EUA, 2008.

MATOS, Marlise. **A quarta onda dos movimentos feministas na ALC**. Núcleo de Estudos e Pesquisa sobre a Mulher UFMG, 2016. Disponível em: <http://www.nepem.ufmg.br>. Acesso em: 19 abr. 2023.

MEDINA, Luis Eduardo Forero. María Currea de Aya, artífice del voto femenino en Colombia. **El Espectador**, [S.l.], 25 out. 2015. Disponível em: <https://www.elespectador.com/noticias/politica/maria-currea-de-aya-artifice-del-voto-femenino-en-colombia-articulo-597583/>. Acesso em: 18 abr. 2023.

MÉNDEZ, A. M., VÉLEZ, A. C. G., MARTÍNEZ, C., & ARDILA, M. (2021). "Causa Justa" Movement for the elimination of abortion crime in Colombia. Center on Law and Social Transformation.

MENEZES, Z. Henrique. **Os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável e as Relações Internacionais**. Editora UFPB, 2019.

MONTE, Izadora Xavier do. **O debate e os debates: abordagens feministas para as relações internacionais**. École des Hautes Études en Sciences Sociales. Revista de Estudos Feministas, 2013.

NAZIF-MUNOZ, José Ignacio; CHABOT, Rose. **Mapping and assessing sexual and reproductive health policy changes over time in Colombia: measuring their impact on pregnancy terminations**. Humanities And Social Sciences Communications, 2022.

OMS. 2008. Family planning. **OMS, Online**. Disponível em: http://www.who.int/topics/family_planning/en/ Acesso em: 20 de maio de 2023

ONU Mulheres. **Conferências sobre a mulher**. Disponível em: <http://www.onumulheres.org.br/planeta5050-2030/conferencias/>. Acesso em: 10 mar. 2023.

ONU, 2016. Cerca de 79% das brasileiras usaram métodos contraceptivos em 2015, informa ONU. **ONU, online**. Disponível em: <https://brasil.un.org/pt-br/72104-cerca-de-79-das-brasileiras-usaram-m%C3%A9todos-contraceptivos-em-2015-informa-onu#:~:text=No%20Brasil%2C%20as%20mulheres%20que,eficazes%20para%20prevenir%20a%20gravidez>. Acesso em: 27 abr. 2023.

PASSARINHO, Nathalia; FRANCO, Luiza. Com 55% de gestações não planejadas, Brasil falha na oferta de contracepção eficaz. **BBC News Brasil, Londres/São Paulo, 26 jun. 2018.** Disponível em: <https://www.bbc.com/portuguese/brasil-44599614>. Acesso em: 26 abr. 2023.

PIOVESAN, Flávia. Temas de direitos humanos – 5. ed. – São Paulo : **Saraiva**, 2012.

PLANNED PARENTHOOD FEDERATION OF AMERICA. **A History of Birth Control Methods.** Nova York: Katharine Dexter McCormick Library and the Education Division of Planned Parenthood Federation of America, 2012. Disponível em: <http://www.plannedparenthood.org>. Acesso em: 24 abr. 2023.

QUIJANO, Aníbal. **Colonialidade do poder, eurocentrismo e América Latina.** CLACSO, Buenos Aires, Argentina, 2005. Disponível em: <http://bibliotecavirtual.clacso.org.ar/ar/libros/secret/QUIJANOpt.pdf>. Acesso em: 01 abr. 2023.

RODRIGUES, Larissa. Deputado do PSL quer proibir anticoncepcionais como DIU e minipílula. **Metrópoles**, Brasília, 06 fev. 2019. Disponível em: <https://www.metropoles.com/brasil/politica-brasil/deputado-do-psl-quer-proibir-anticoncepcionais-como-diu-e-minipilula>. Acesso em: 27 abr. 2023.

RUA, Maria Das Graças. **Políticas Públicas.** Universidade Federal de Santa Catarina – UFSC: CAPES, 2009.

SIMAS, Fernanda. Dificuldade de implementação e falta de informação atrasam aplicação da lei do aborto na Colômbia. **Estadão, 2023.** Disponível em: <https://www.estadao.com.br/internacional/dificuldade-de-implementacao-e-falta-de-informacao-atrasam-aplicacao-da-lei-do-aborto-na-colombia/>. Acesso em: 20 maio 2023.

SMITH, Steve (ed.). **International relations theories: discipline and diversity**, 3rd ed. Oxford: Oxford, 2013.

STERNBACH, N.S.; NAVARRO-ARANGUREN, M.; CHUCHRYK, P.; ALVAREZ, S.E. **Feministas na América Latina: de Bogotá a San Bernardo.** Estudos Feministas, Florianópolis, v. 2, n. 2, jul./dez. 1994.

TEODORO, Rafael. A conquista do voto feminino. **Agência Câmara de Notícias, [S.l.], 15 fev. 2021.** Disponível em: <https://www.camara.leg.br/noticias/739566-a-conquista-do-voto-feminino/>. Acesso em: 18 abr. 2023.

TICKNER, Ann. **Gendering in World Politics.** Issues and Approaches in the Post-Cold War Era. Columbia University Press (22 maio 2001).

TICKNER, J. Ann; SJOBERG, Laura. **Feminism.** Oxford, 2013

UNFPA Brasil. 214 milhões de mulheres não têm acesso a métodos contraceptivos no mundo **UNFPA, [online].** Disponível em: <https://brazil.unfpa.org/pt-br/news/214-milh%C3%B5es-de-mulheres-n%C3%A3o-t%C3%AAm-acesso-m%C3%A9todos-contraceptivos-no-mundo>. Acesso em: 2 de junho de 2023.

United Nations. Department of Economic and Social Affairs. **The World Population Situation in 1970**. Population Studies, No. 49. New York, 1971.

VENTURA, Miriam. **Direitos reprodutivos no Brasil**. Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (Câmara Brasileira do Livro, SP, Brasil). FUNDO DE POPULAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS – UNFPA 2009.

ZIRBEL, Ilze. **Ondas do feminismo**. Blogs de Ciência da Universidade Estadual de Campinas: Mulheres na Filosofia, V. 7, N. 2, 2021, p. 10-31.

RESOLUÇÃO n°038/2020 – CEPE

ANEXO I
APÊNDICE ao TCC

Termo de autorização de publicação de produção acadêmica

O(A) estudante Darcília do Prado Barbosa e Silva do Curso de Relações Internacionais matrícula 2019.2.0043.0010-3 telefone: 62 993520306 e-mail darciliaprado@hotmail.com na qualidade de titular dos direitos autorais, em consonância com a Lei n° 9.610/98 (Lei dos Direitos do autor), autoriza a Pontifícia Universidade Católica de Goiás (PUC Goiás) a disponibilizar o Trabalho de Conclusão de Curso intitulado PLANEJAMENTO FAMILIAR E DIREITOS REPRODUTIVOS NO BRASIL E NA COLÔMBIA EM UMA PERSPECTIVA COMPARADA, gratuitamente, sem ressarcimento dos direitos autorais, por 5 (cinco) anos, conforme permissões do documento, em meio eletrônico, na rede mundial de computadores, no formato especificado (Texto (PDF); Imagem (GIF ou JPEG); Som (WAVE, MPEG, AIFF, SND); Vídeo (MPEG, MWV, AVI, QT); outros, específicos da área; para fins de leitura e/ou impressão pela internet, a título de divulgação da produção científica gerada nos cursos de graduação da PUC Goiás.

Goiânia, 21 de junho de 2023.

Darcília do Prado B. e Silva

Assinatura do(s) autor(es):

Nome completo do(s) autor(es): Darcília do Prado Barbosa e Silva

Danillo Alarcon

Assinatura do professor orientador:

Nome completo do professor orientador: Danillo Alarcon